

ぽぽら便り 「幼児にこわい熱中症」

西九州大学健康栄養学部 草野洋介

長年長崎の大学にいましたが4月より永原学園の一員となり、西九州大学で「解剖生理学」や「内科学」を担当しています。

今年は史上最高とっていい猛暑で、私の担当分野においては熱中症の救急搬送や死亡が話題になりました。

熱中症の危険性が高いのは急激に気温が上がり、暑熱順応ができていない7月、特に梅雨明けですが、まだまだ暑い日が続きます。特に幼児においては汗腺をはじめとする体温調節機能が発達しておらず、高齢者とともに注意が必要です。

熱中症には1. 大量に発汗して脱水により血液量が減少し、循環障害が生じ、虚脱状態となり（熱疲弊）、意識を消失（熱失神）する熱虚脱、2. 発汗が著しく、急激に水分と電解質（特にナトリウム）が失われ筋肉が痙攣する熱けいれん、3. 高温環境下で体温調節ができなくなり、熱を放散できなくなって体温が41℃以上に上昇して発症し中枢神経が破壊され死に至る熱射病があります。

熱射病に至る前の対応が重要となります。幼児の熱中症の発生場所で最も多いのは自宅、次いで道路、公共の場所、幼稚園、保育所の順になっていますから保護者の日常生活における予防、発症した場合の熱射病に至らないようにする対応が重要となります。

予防においては適切な室温の管理、外出時には水分だけでなく電解質を含んだ給水、帽子の着用が重要ですが、特に身長が低い幼児においては高い路面温度の影響受けやすいので注意が必要です。

熱中症の危険信号は高い体温、赤い・熱い・乾いた皮膚、まったく汗をかかない、頭痛、めまい吐き気、意識障害ですが、もし発生した時は症状に応じての対応が必要です。まずは涼しい環境に避難させ、熱を放散させるために服を脱がせ、動脈が露出しているそけい部、わきの下、頸部のみならず全身の冷却を行うと同時に胃の表面で熱を奪うため冷たい飲み物（経口補水液やスポーツドリンク、水1リットルに1-2gの食塩水）を補給します。しかしながら幼児は急変が起こりうるので「呼びかけや刺激に対する反応がおかしい」「自力で水分の摂取ができない」などの状態になったときには緊急で医療機関に搬送することが最優先の対処法となります。

幼児の親世代が育ったころと比べ高温化（地球温暖化、ヒートアイランド現象）が進み、かつての常識が通用しないくらい幼児の熱中症のリスクが高まっていますので早めの対が必要です。