



子育てパパ&ママ



小児科では一般診療として、かぜ、下痢・嘔吐、喘息発作、乳幼児健診、予防接種等、また肺炎、胃腸炎による脱水などで入院加療を必要とする患者さまの診療を行っております。患者さまの症状だけでなく、ご家族の不安を緩和することも重視し、コミュニケーションをとりながら、安心して診療を受けていただけるよう心がけております。

➤ 医療機器と検査の紹介

喘息やアレルギー性鼻炎、食物アレルギーは、その診断や特定のアレルゲンとの因果関係の特定がしばしば困難です。当院では、下に挙げる機器や検査を用い、より正確な診断や病態の把握に役立っています。

✚ 総合呼吸抵抗測定装置 (MostGraph-O1)

スパイログラムと違い、安静呼吸で呼吸機能が測定できるため、低侵襲です。また、深呼吸のできない幼児でも呼吸機能を測定することができます。



✚ 呼気 NO (一酸化窒素) 測定器

気道炎症がある場合、呼気中の NO (一酸化窒素) 濃度が上昇します。これを測定することで、喘息の診断や吸入ステロイド効果判定の参考となります。



✚ 食物負荷試験

食物アレルギーは、IgE 抗体が陽性でも食べられるケースがしばしば見られます。アレルギーが疑われる食品を医師の見守りのもと摂取し、症状を観察します。

➤ 内分泌外来 予約制

糖尿病（1型・2型）低身長、思春期早発症、甲状腺疾患、夜尿症などの患者さまを診察しています。平成11年11月の外来開設以来 約1000名の患者さんが受診してくださいました。内分泌疾患は、ほとんどが慢性疾患であるため、病気や治療法についてわかりやすく説明し、病気と気長に付き合っていく方法を話し合いながら診療しています。



西井 亜紀 医師

1型糖尿病については、県内の患者会への参加の他、当科に通院する患者さまの交流や勉強の場を設けています。

糖尿病の方を対象に24時間血糖モニター（CGM）を行っております。自己血糖測定している方なら、成人でも実施できますので、ご相談ください。

パーソナルCGM機能搭載の最新のインスリンポンプ療法も行っています。



CGM 持続血糖モニター

身長、体重、思春期などの発育に関する相談も多数お受けしています。低身長、思春期早発症に対しては、精査をし適応であればそれぞれ成長ホルモン治療、性腺抑制療法を行っています。

また東北大学病院 小児科とはこれまで以上に密に連携を取りながら診療を進めています。

治療対象とならないお子さまについても、定期的に成長を見守らせていただきます。肥満のお子さまについては、管理栄養士による栄養指導、短期間の教育入院も取り入れ、メタボリックシンドロームの予防や治療に当たっています。



箱田 明子 医師

■ これまでに治療してきた主な疾患

1型糖尿病21名、その他の糖尿病18名、成長ホルモン治療60名以上、性腺抑制療法約50名、夜尿症 約100名、甲状腺疾患 約40名 など

※このようなお子さまはどうぞ来院ください。

- 身長や体重の増えがよくない
- 背は伸びているがまわりのお子さんに追いつかない
- 思春期が早すぎる／遅すぎる
- 肥満が心配
- おねしょがなかなか治らない



平成26年12月14日(日)第45回ドクターサーチみやぎ健康セミナー
『考えよう!こどもの低身長』 市民公開講座に当院小児科部長 西井亜紀が
『背が低って病気なのかな?』という演題で講演いたしました。



◀仙台放送 ドクターサーチみやぎ健康セミナー▶



～ JR 仙台病院小児科第13回Jフレンズ

交流会のようす ～

当科に通院する1型糖尿病患者様の顔合わせ交流の場として 毎年開催している「Jフレンズ交流会」第13回を平成28年4月2日(土)当院研修室で行いました。1型糖尿病は数万人にひとりという病気で、発病後インスリン注射などで、血糖コントロールが必要になり、常に測定器の数値を気にしながら生活を送られています。患者さまやご家族が知り合う機会は少なく、孤独感を感じたり悩みを抱えがちです。

当院小児科の西井医師から「インスリンポンプ療法とカーボカウント」(カーボンカウントとは食事の糖質量を把握することで食後血糖値を調整する方法)の説明がありました。

また意見交換として参加者からは旅行や会食時のインスリン調整の経験を話された方がいて、皆さま参考になったようです。その後管理栄養士によるカロリーの話、のり巻きパーティでの食事会とゲーム「吹き矢遊び」を行い交流会は終了しました。笑顔溢れる交流会でした。



気軽に相談してください。 おねしょのこと。

みなさんは子どものころにおねしょをした記憶がありますか？ 私はおねしょは 1 回しかしなかったようですが、その時のきまり悪さは鮮明に覚えています。



「おねしょ（夜尿）」は赤ちゃんでは当たり前のことですが、成長とともにしなくなります。膀胱が大きくなって、ためられる尿の量が増えたり、寝ている間の尿を膀胱におさまる量に濃縮するための「抗利尿ホルモン」がきちんと分泌されるようになっていたりして、排尿のリズムができるからです。

このリズムが完成する時期にはかなりの個人差があります。昼間のおむつが取れると同時に夜尿もなくなるお子さんもいますが、中学生になってようやくおさまるお子さんもいます。きょうだいで、下のお子さんが上のお子さんよりも早く完成することもあります。

夜尿のお子さんにはコンプレックスを与えないよう、まわりのおとなの対応が大切です。ご本人やご家族が困っていなければ、自然に治るのを待つというのも一案ですが、一般的には小学校に



入ってからも週の半分以上夜尿をしてしまう場合を「夜尿症」と呼び、検査や治療の対象としています。

当科での夜尿症の診療の流れを説明しますと、まず夜尿のタイプを知るためにお話を詳しく聞いたり、検査をしたりします。夜尿のタイプには主に膀胱が小さいことが原因の膀胱型、夜間の尿の濃縮が不十分な多尿型、両者の混合型、などがあり、それぞれ治療法があります。検査で糖尿病・尿崩症・尿路感染症・尿路奇形・神経系の異常などが隠れていないかを調べます。そして尿の回数や膀胱にためられる尿量を自宅で記録していただくよう指導します。



治療として最初に行うのは、寝る前2～3時間の飲水量の制限、体を冷やさない工夫、膀胱を大きくするために排尿のがまん訓練などの生活指導です。改善のみられない場合は薬物治療になります。抗利尿ホルモン、膀胱を広げる薬など数種類の内服薬があります。治療効果が出ない場合は、半年から1年後に再診していただきます。その間に自然におさまることもありますし、薬の効果が新たに現れることもあります。

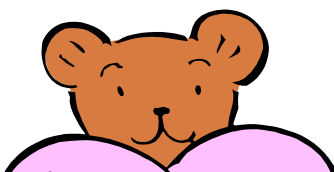
夜尿症は特殊な病気ではありません。どうぞお気軽に小児科へ相談にいらしてください。

▶ 食物アレルギー外来（非常勤医師予約制）

アレルギーなのかどうかの診断から始まり、症状が出たときの対応法指導と頓服薬の処方、栄養指導、学校給食対応（診断書の発行も）、そして食べられるようになることを目指しての食事指導を行います。

食物負荷試験の実施、エピペン（アドレナリン注射キッド）の処方も行っています。

重症な例や多種の食物アレルギーのある方は、仙台市内の連携病院へご紹介する場合があります。



その他、担当医師や診療時間については当院ホームページ「小児科」をご覧ください。

