

小児の多発病証

感冒

【定義】

小児の感冒とは、ウイルスが鼻やのどなどの上気道に感染して起こる急性の炎症。子どもは免疫系がまだ発達途中であるため、大人に比べて頻繁に引きやすく、症状が急に变化しやすいのが特徴である。

小児の感冒の約 90%以上はウイルス感染が原因で、ライノウイルス、RS ウイルス、アデノウイルス、コロナウイルスなど、原因となるウイルスは数百種類にのぼる。健康な子どもでも、保育園や幼稚園などの集団生活が始まると、年間で 6～8 回(多い子はそれ以上)風邪を引くのは珍しくない。

感冒は「傷風」とも呼ばれ、小児期に最も多く見られる外感疾患の一つである。

臨床的には、鼻閉(鼻づまり)、鼻漏(鼻水)、噴嚏(くしゃみ)、軽度の咳嗽、悪寒、発熱、頭痛などを特徴とする。「感冒」という病名は、北宋時代の『仁斎直指方・諸風』に初めて見られる。古くは『黄帝内経』において、すでに本病が主に外感風邪によって引き起こされることが認識されていた。

感冒は「普通感冒」と「時行感冒」の 2 種類に分けられる。

普通感冒は外感風邪によって引き起こされ、一般に病邪は比較的浅く、肺系の症状が主であり、流行性はない。時行感冒は流行性ウイルスの感染によって引き起こされ、病邪は比較的深く、流行・集団発生するという特徴を持つ。

本病の発症率は小児科疾患の首位を占め、生後 6 ヶ月以内の乳児に比較的少ない以外は、あらゆる年齢の小児に発生し得る。四季を通じて発病するが、秋冬や冬春の季節の変わり目で気温が急変する時期に多く見られる。小児の生理・病理的特徴により、小児の感冒には「夾痰(きょうたん)」「夾滯(きょうたい)」「夾驚(きょうきょう)」の兼証(随伴症状)が容易に現れる。

【病因病機】

中医学では小児の体質は「臟腑嬌嫩、形氣未充」内臓や身体が未熟でデリケートな状態と捉える。

小児感冒の病因には、外邪という因果関係と、内虚という内的要因があり、主要な誘因は風邪であり、往々にして寒・熱・暑・湿・燥・火などを伴い、また流行性ウイルス(時行疫毒)の感受によっても引き起こされる。

感冒の発症は、人体の正気の強弱、および外邪が人体に侵襲するかどうかに関係している。

小児の体質が虚弱で、衛外機能(体表の防御力)が低下している時、外邪が侵入して発病しやすくなる。感冒の病変部位は主に肺にあり、肺衛の宣発と肅降の失調である。病状の変化に伴って肝や脾に及ぶこともある。外邪は口鼻または皮毛(ひもう)から侵入して肺衛(はいえい)を侵す。肺は呼吸を司り、外は皮毛に合い、主にお肌のキメ(腠理そうり)を開閉し、鼻に開竅する。咽喉は肺の門戸(入り口)であるため、外邪が上部に侵襲すると、鼻閉、鼻漏、咽喉の紅腫が見られ、肺の宣発・肅降機能が失調すると、噴嚏や咳嗽が現れる。お肌のキメ(皮毛)の開閉が失調し、衛陽(えいよう:体表を温める気)が阻害されると、悪寒、発熱、頭痛、身痛が起こる。「風は百病の長(おさ)なり」と言われるように、風邪は常に寒・熱・暑・湿などの病邪を伴って害をなすため、風寒証、風熱証、あるいは暑湿証(夾湿きょうしつ)などが現れる。

肺が邪気を受け、清肅(せいしゅく:呼吸器を綺麗に保つ機能)が失われると、津液が凝固して「痰」となり、咽喉にまとわりついて気道を塞ぐため、咳嗽が激しくなる。これが「感冒夾痰」である。

小児はもともと「脾常不足(脾胃＝消化器系が常に未発達)」であり、外邪を感受した後は往々にして中焦(ちゅうしょう:消化器)の気機に影響を及ぼし、運化機能(消化吸收力)が減弱する。これにより乳食が停滞して消化でき

なくなり、陰陽が中焦で滞ることで、腹脹、嘔吐、下痢、または乳食を欲しがらないなどの症状が現れる。これが「感冒夾滯」である。

小児は「神氣怯弱(神経系が未発達で脆弱)」であるため、外邪を受けた後に熱邪が肝経を乱しやすく、心神が安らがず、肝風が動きやすくなる。これにより、一時的な驚厥(ひきつけ・意識障害)、夜泣きやうわ言、あるいは睡眠中にビクつくなどの症状が現れる。これが「感冒夾驚」である。

小児感冒による発熱から驚厥を生じるケースは生後6ヶ月～3歳に多く、4歳以降になると発症率は低下し、6歳以上ではほとんどみられなくなる。感冒後1～2日以内に驚厥を起こすことが多く、発作は1回きりで、2回以上発作を繰り返すものはほとんどなく熱が退くと驚厥は収まる。

先天的な高熱体質や、衛外機能が強固でない小児が、ひとたび不摂生によって外邪を受けると、それが長引いて肺脾の気虚、営衛の不調和、あるいは肺陰不足を招き、より一層感冒や咳嗽を繰り返すようになり、甚だしくは肺炎などを引き起こす。

【臨床表現】

1. 風寒感冒(ふうかんかんぼう)

- 悪寒が強く発熱は軽い、鼻閉、水様の清鼻汁、噴嚏、喉の痒みと軽度の咳嗽、無汗、頭痛。舌質は淡、舌苔は薄白。指紋(※小児特有の脈診部位)は浮紅、脈は浮緊。

2. 風熱感冒(ふうねつかんぼう)

- 発熱が重く悪寒は軽い、鼻閉と黄色く濁った鼻汁、噴嚏、咳嗽と黄色く粘り気のある痰、咽喉の赤みや腫れ、口渇。身汗(みしん:体にかく汗)があるか、または無汗、風を嫌い(悪風)、頭痛がする。舌質は紅、舌苔は薄白または微黄。指紋は浮紫、脈は浮数

3. 暑湿感冒(しょしつかんぼう)

- 発熱、無汗、頭痛、鼻閉、身体の重だるさや倦怠感、咳嗽がすっきりしない、胸が苦しく嘔気をもよおす、食欲不振、あるいは嘔吐や下痢を伴う。舌質は紅、舌苔は黄膩(おうじ)。指紋は浮紫、脈は数

4. 時行感冒(じこうかんぼう:インフルエンザなど)

- 全身症状が重く、高熱(壮熱)、嗜眠(しみん:眠り続ける)、汗が出ても熱が下がらない、目やおどのが赤い、筋肉の酸痛、あるいは悪心・嘔吐を伴う。あるいは発疹が点状に散布する。舌質は紅、舌苔は黄。指紋は浮紫、脈は数。
- 兼証(随伴症状)の目安:
 - 感冒に加えて咳嗽が激しく、咳の音が重濁し、喉の中でゴロゴロと痰の鳴る音(喉中痰鳴)が聞こえるものは、感冒の「夾痰(きょうたん)」に属する。
 - 感冒に加えて腹部が張って満ち、乳食を嫌がり、酸臭のある物を嘔吐し、口気が生臭く(口臭)、大便が酸臭を放つか、あるいは腹痛・下痢、または大便秘結(便秘)を伴うものは、感冒の「夾滯(きょうたい)」に属する。
 - 感冒に加えて驚惕(きょうてき:びくつき)、夜泣き、不眠、歯ぎしり、甚だしくは驚厥(ひきつけ)やけいれん(抽風)を伴うものは、感冒の「夾驚(きょうきょう)」に属する。

【診断・鑑別診断】

1. 診断の要点

- ① 生後3ヶ月未満の乳児の発熱
- ② 水分が全く摂れず、おしっこが半日以上出ていない

- ③ 呼吸が苦しそう(息を吸うときに胸がぺこぺこ凹む、小鼻がピクピク動く)
- ④ ぐったりして活気がない、視線が合わない
- ⑤ 鼻閉・鼻漏、嘔吐、咳嗽、発熱、悪寒などの症状を主とし、嘔吐、下痢、または高熱によるひきつけ(高熱驚厥)を伴うことがある。
- ⑥ 四季を通じて見られるが、秋冬・冬春の気候急変期に多発する。
- ⑦ 血液一般検査(末梢血)において、白血球総数は正常または減少、好中球は減少、リンパ球は相対的に増加、単球が増加する。

単に熱を下げるだけでなく「胃腸のケア(脾胃の保護)」や「感冒の引き始めの寒熱の見極め」など、患児の体質に合わせた細やかなサポートは有効。水分補給と十分な睡眠が最優先だが、大人に比べて脱水や重症化のスピードが早いいため、上記のサインが見られたら早めに小児科を受診することも必要。

2. 鑑別診断

- (1) **外感咳嗽**：感冒に発熱、悪寒、咳嗽が現れるとき、外感咳嗽と混同しやすいが、主たる症状によって鑑別する。もし発熱や悪寒などの表証(ひょうしょう:体表の症状)が突出していれば感冒であり、咳嗽や痰が突出していれば外感咳嗽である。
- (2) **風温肺脾(肺炎に相当)**：感冒の初期と風温肺脾病(肺炎)の初期には、いずれも肺衛の症状が見られる。しかし、感冒は一般に病状が軽微で発熱は高くなく、あるいは発熱せず、病勢が他へ伝変することは少ない。服薬や表を解すること(解表法)により、多くは汗が出て熱が下がり、病期も短い。これに対し、風温肺脾病は病状が重く、咳嗽が激しく、あるいは胸痛を伴い、甚だしければ鉄錆色の痰(てつさびいろのたん)を出す。必ず発熱を伴い、高熱・悪寒を呈することもある。一般的な風邪薬を服用しても熱の引きが良くないか、一時的に下がってもすぐにまた上がり、多くは他病へ伝変し、甚だしければ神昏(意識障害)、譫妄(うわ言)、驚厥などを起こす。
- (3) **鼻淵(蓄膿症・副鼻腔炎に相当)**：感冒と鼻淵はいずれも鼻閉や鼻漏(鼻水)が見られ、頭痛などの症状を伴う。しかし、鼻淵は多量の濁った鼻汁(鼻涕)や膿性の鼻汁を流し、生臭い匂い(腥臭)を伴うのが特徴である。また、鼻淵は眉間(額のあたり)や頬骨のあたりに脹痛や明確な圧痛があり、一般的には悪寒や発熱を伴わない。感冒の熱が引いた後も鼻閉が治らず、長期間にわたって生臭く濁った鼻汁が流れるなどの症状が残る。

【治療】

1. 常用取穴(基本の組み合わせ)：宣散発汗(汗を出して邪を散らす)・解肌(肌の緊張を緩める)

解表四法(開天門、推坎宮、揉太陽、揉耳後高骨)を各 50 回・経絡を通じさせ、風邪を散じて表を解する。

黄蜂入洞(おうほうにゅうどう)を 50 回・風寒を払い、鼻の通りを良くする

清肺経を 200 回・肺気を宣通させて咳を止める。

拿風池を 5 回

2. 辨証加減(タイプ別の追加手技)

(1) 風寒感冒

① 治則：疏風散寒(風寒の邪を散らす)。

② 処方：揉外勞宮、揉二扇門、推三關を各 100 回・運内八卦、推膻中を各 50 回

方剂：荊防敗毒散(けいぼうはいどくさん)

- ③ **メカニズム**：解表四法は外感病を治療するための必須の手法。これに揉外勞宮と推三關を配合することで、風寒の邪を除去する力を強める。

揉二扇門は発汗解表を促し、邪気が汗とともに外へ出るようにする。

運内八卦と推膻中は、気を行らせて体表を守り(衛気)、肺衛の気を宣発(巡らせる)させる。

(2) 風熱感冒

- ① **治則**：疏風清熱(風熱の邪を清める)。

- ② **処方**：揉耳後高骨、揉迎香を各 50 回・清天河水を 200 回・分推膻中、肺俞を各 50 回

方剤：銀翹散(ぎんりょうさん)

- ③ **メカニズム**：常用取穴に加え、揉耳後高骨を配合することで風熱を疎通させ心神を安んじる。

揉迎香は鼻の通りを良くし肺衛を助ける。

清天河水は熱を清し煩躁を除き、分推膻中と肺俞は肺気を宣肅(せんしゅく)させて咳を止める。

(3) 暑湿感冒

- ① **治則**：解表化湿(表邪を解し、湿邪を解消する)。

- ② **処方**：打散頭部、補脾経を 200 回・運内八卦、推三關、退六腑、清天河水を各 100 回・揉中脘を 200 回、分腹陰陽を 50 回

方剤：新加香薷飲(しんかこうじゅいん)

- ③ **メカニズム**：常用取穴に加え、打散頭部を行うことで頭目をすっきりさせ、風を開き脳を覚醒させる。

補脾経、運内八卦、推三關は脾胃を健やかにして経絡を疎通させ、湿邪を化す。

退六腑と清天河水は熱を清し暑邪を解す。

揉中脘と分腹陰陽は脾胃を健やかにし、運化(消化)を助ける。

(4) 時行感冒(インフルエンザなど)

- ① **治則**：清熱解毒

- ② **処方**：補脾経を 300 回・退六腑、清天河水、清胃経を各 200 回・清大腸、揉板門を各 100 回・按揉足三里を 50 回

方剤：銀翹散(ぎんりょうさん)

- ③ **メカニズム**：常用取穴に加え、退六腑を行うことで清熱解毒し、清肺経によって肺熱を瀉(しゃ：排泄)する。

清天河水は涼血(りょうけつ：血の熱を冷ます)して発散させる。

補脾経、清胃経、清大腸、揉板門、揉足三里は、脾胃の運化(消化吸収機能)を健やかに整える。

(5) 兼証(随伴症状)の治療

- ① **夾痰**：揉乳旁、揉乳根を各 100 回・揉豐隆を 50 回・掌小横紋を揉むのを 100 回・按弦走搓摩を 50 回

方剤：風寒夾痰なら二陳湯(にちんとう)・風熱夾痰なら桑菊飲(そうぎくいん)

- ② **夾滯**：揉板門を 100 回、掐揉四横紋を 100 回・揉肚、按揉天枢を 100 回・捏脊を 10 回以上

方剤：保和丸(ほわがん)

- ③ **夾驚**：清心経、清肝経、掐揉小天心を各 100 回・分手陰陽を 50 回

方剤：鍾驚丸(ちんきょうがん)

【症例分析(ケーススタディ)】

患者：女児、4 歳 2013 年 12 月初診

主訴(保護者代述)：鼻閉と水様の鼻汁、くしゃみ、軽度の咳嗽が2日間続いている。

現病歴：患児は2日前に鼻閉、水様の鼻汁、噴嚏、軽度の咳嗽が現れ、汗は出ておらず、泣いて機嫌が悪く、煩躁(イライラ)している。

検査：舌質は淡紅、舌苔は薄白。指紋は浮紅、脈は浮緊

診断：感冒 弁証：風寒感冒

病機分析(証候分析)：患児は日常生活の不摂生により、外から風寒の邪気を受け、風寒が体表から侵入し、肺の宣発機能が失われた。風寒の邪が肺を侵し、肺気が宣通しないため、鼻閉、噴嚏、軽度の咳嗽が生じ、寒邪が体表に滞り、経気が宣通しなくなったため、微咳、無汗、哭鬧、煩躁が見られる。

舌苔が薄白、脈が浮緊なのは風寒の表証の征候。

治則：疏風散寒、解表

処方：解表四法(開天門、推坎宮、揉太陽、揉耳後高骨)、揉外勞宮、揉二扇門、推三關、推膻中、運内八卦。

【予防のケア】

1. 平素から身体の鍛錬を強化し、屋外活動を多く行い、体質を増強する。
2. 気候変化に応じて衣服を適切に増減し、特に気温が急変する際には注意する。長期間にわたり衣服を着せすぎない(過暖にしない)ようにする。
3. 冬春の感冒流行期には、公共の場所への外出を控え、交叉感染(二次感染)を避ける。
4. 患病期間中は、水分(白開水)を多く摂取させ、消化しやすい食物を与える。高熱のある患児に対しては、速やかに物理的冷却法(冷やすなど)を行い、口腔ケアをしっかりと行う。

【解説】

推拿は、服薬が困難な感冒の患児に対して特に適している。

感冒治療のルーティンである「解表四法」は、感冒の治療だけでなく、小児の日常的な予防保健(メンテナンス)にも用いることができ、感冒の初期にこれらを適切に用いれば、事半功倍(少ない労力で大きな成果を上げる)となり、効果はてきめんである。また、発病から日数が経っても治らない「内傷感冒(体質虚弱の感冒)」に対して、推拿はさらに大きな優位性を持つ。

正気を鼓舞し、外邪を追い出すだけでなく、体質を調整して身体を強健にすることができる。すなわち、「祛邪(きょじゃ:邪気を払う)」と「扶正(ふせい:正気を補う)」を並行して行える、安全で副作用のないクリーンな治療手段である。

【まとめ】

感冒は、肺衛が風邪を代表とする六淫の邪や時邪ウイルスに侵襲されることで生じる。悪寒、発熱、頭身の疼痛、鼻閉、鼻漏、噴嚏、軽度の咳嗽、全身の不快感などを臨床特徴とする多発性の外感病証であり、四季を通じて見られるが、冬春に多い。

病機は「衛表不和」および「肺失宣肅」である。

治療は「解表宣肺」を原則とする。風寒、風熱、暑湿、および時邪や兼証の違いに基づき、それぞれ「疏風散寒」「疏風清熱」「和解表化湿」などの治療法を用いて表邪を除去する。時邪ウイルスの除去においては、「正気を奮い立たせること」と「清熱解毒」を治療の重点とする。

感冒の治療において、一般的には「補法(補う手技)」は禁忌とされる。これは邪気を体内に留めてしまう斂邪のを防ぐためである。しかし、内傷による体質虚弱な小児に対しては、解表法の中に適度に「補益の方法」を組み合わせることで、扶正祛邪(正気を扶けて邪気を払う)を図るべきである。

正しい飲食とケアは、感冒の迅速な治癒を助ける。

感冒の予防は極めて重要であり、特に時行感冒(インフルエンザなど)の流行地や流行の季節には、蔓延を防ぐためにできるだけ早く対策を講じるべきである。

【文献】

著者:俞大方 題名:推拿学 発行:上海科学技術出版社:1985.10 月

著者:王雲凱 題名:中華推拿大成 発行:河北科学技術出版社:1995.01 月

著者:李強 題名:中国小児推拿療法 発行:たにぐち書店:1999.11 月

著者:周信文 題名:実用中医推拿学 発行:上海科学技術出版社:2002.10 月

著者:呂明 題名:推拿学 発行:中国医葯科技出版社:2012.10 月

著者:田久和義隆 題名:中医小児科学 発行:たにぐち書店:2013.12 月

著者:汜炳華 題名:推拿治療学 発行:中国中医葯出版社:2016.07 月

著者:房敏 題名:推拿学 発行:中国中医葯出版社:2016.09 月

著者:劉明軍 題名:小児推拿学 発行:中国中医葯出版社:2016.09 月

著者:鉏桂祥 題名:推拿学 発行:上海科学技術出版社:2016.09 月

著者:辰巳洋 題名:中医小児科学 発行:源草社:2018.12 月

著者:井夫杰 題名:推拿治療学 発行:中国中医葯出版社:2021.06 月