

**第5回 こども急性疾患学寄附講座(神戸市)公開講座
「寒い季節からこども達を守る」**

今シーズンのインフルエンザ

神戸大学大学院医学研究科内科系講座小児科分野こども急性疾患学部門

竹島 泰弘

インフルエンザ

インフルエンザウイルスの感染によっておこる病気です。

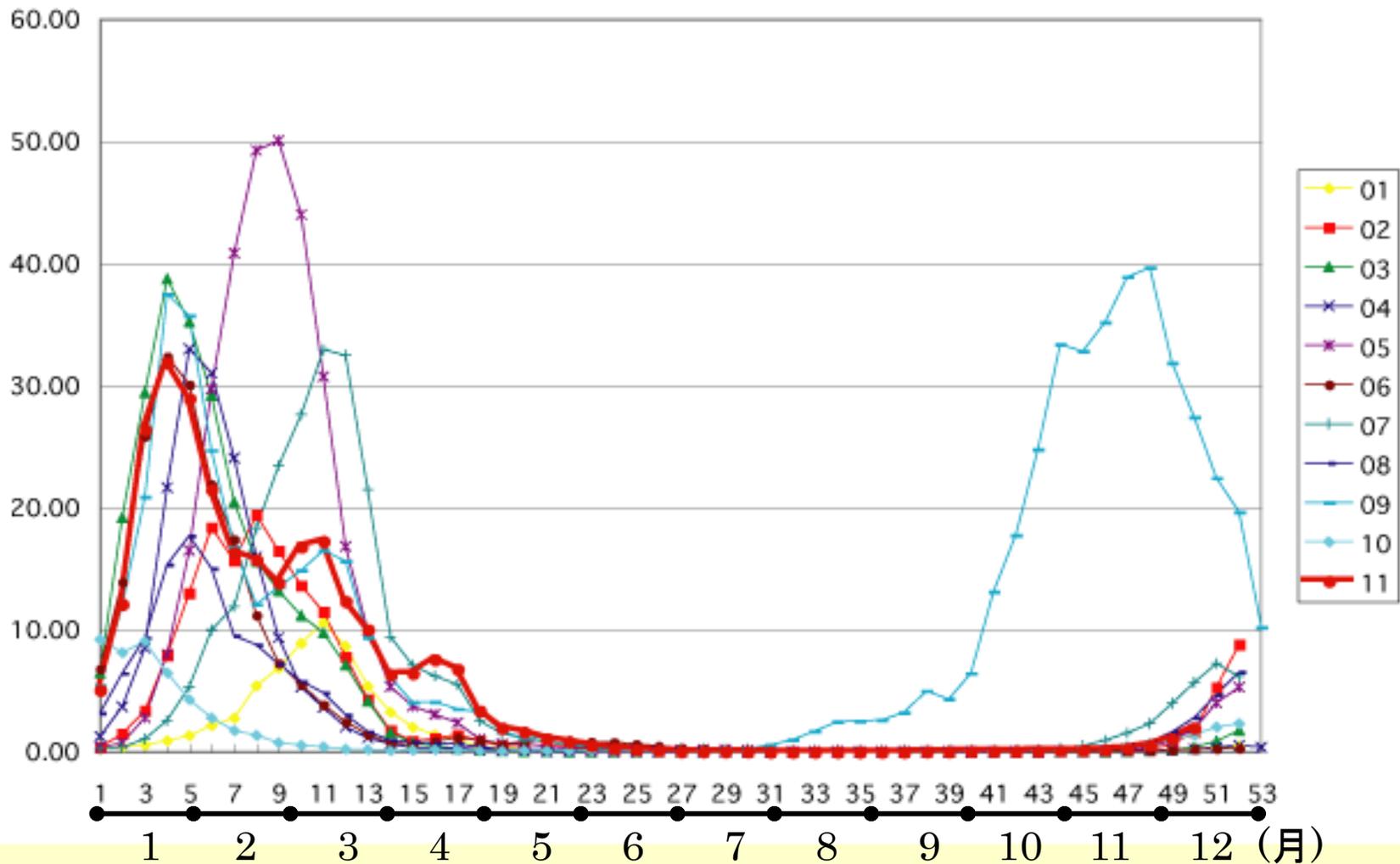
**高熱(38~40度)、頭痛、筋肉痛、全身倦怠感
のどの痛み、咳や痰**

**かぜと比べ、症状が重く、全身症状も顕著に現れます。
高齢者がかかると肺炎を併発したり、持病を悪化させたいして重篤に
なり、最悪の場合は死に至ることもあります。**

**潜伏期間が短く感染力が強い
毎年、流行期の12月下旬から3月上旬にかけては
多くの方がインフルエンザにかかっています。**

定点あたりのインフルエンザ患者報告数 (全国)

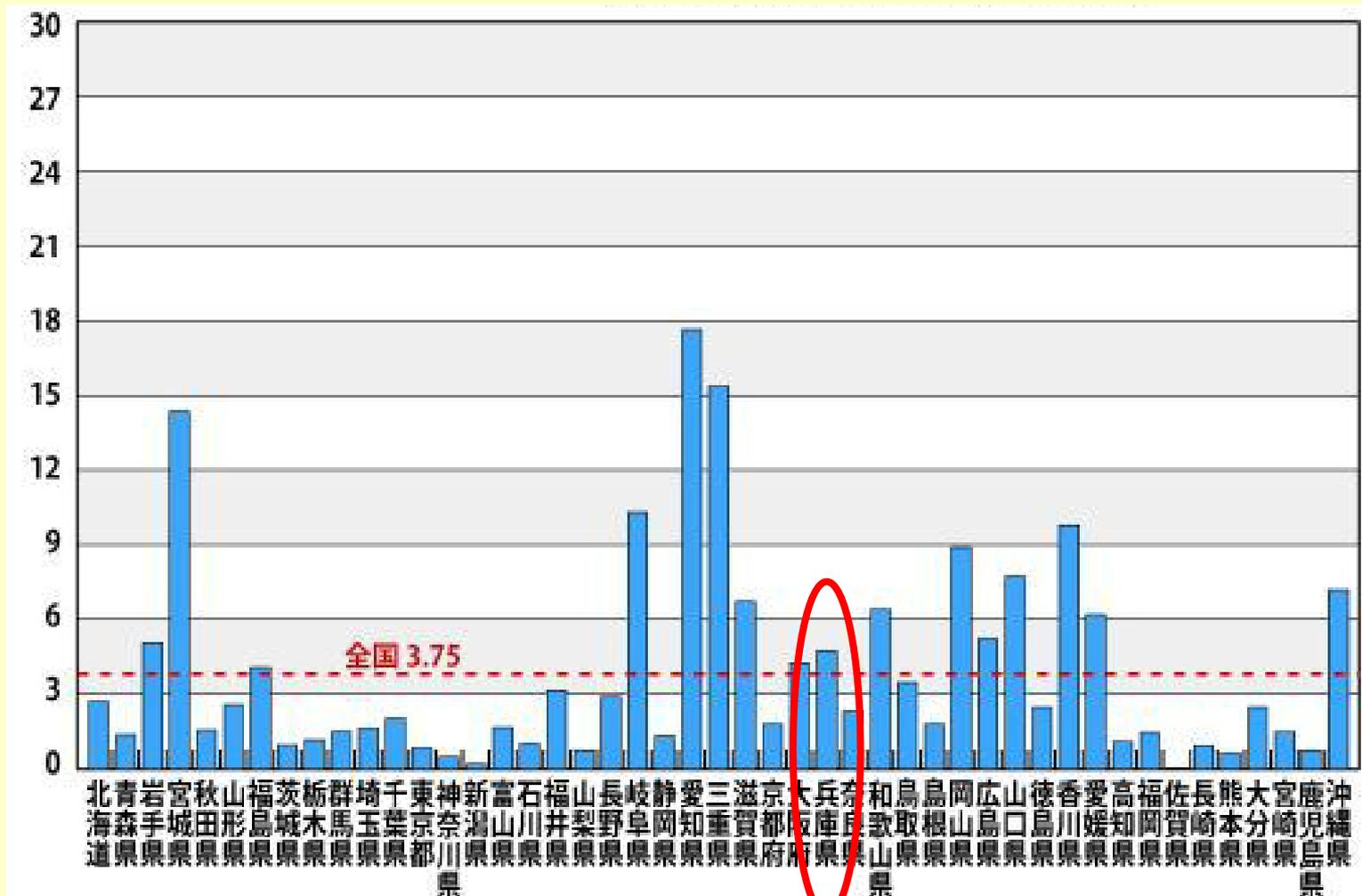
定点あたりの患者数(人)



(感染症情報センターHPより)

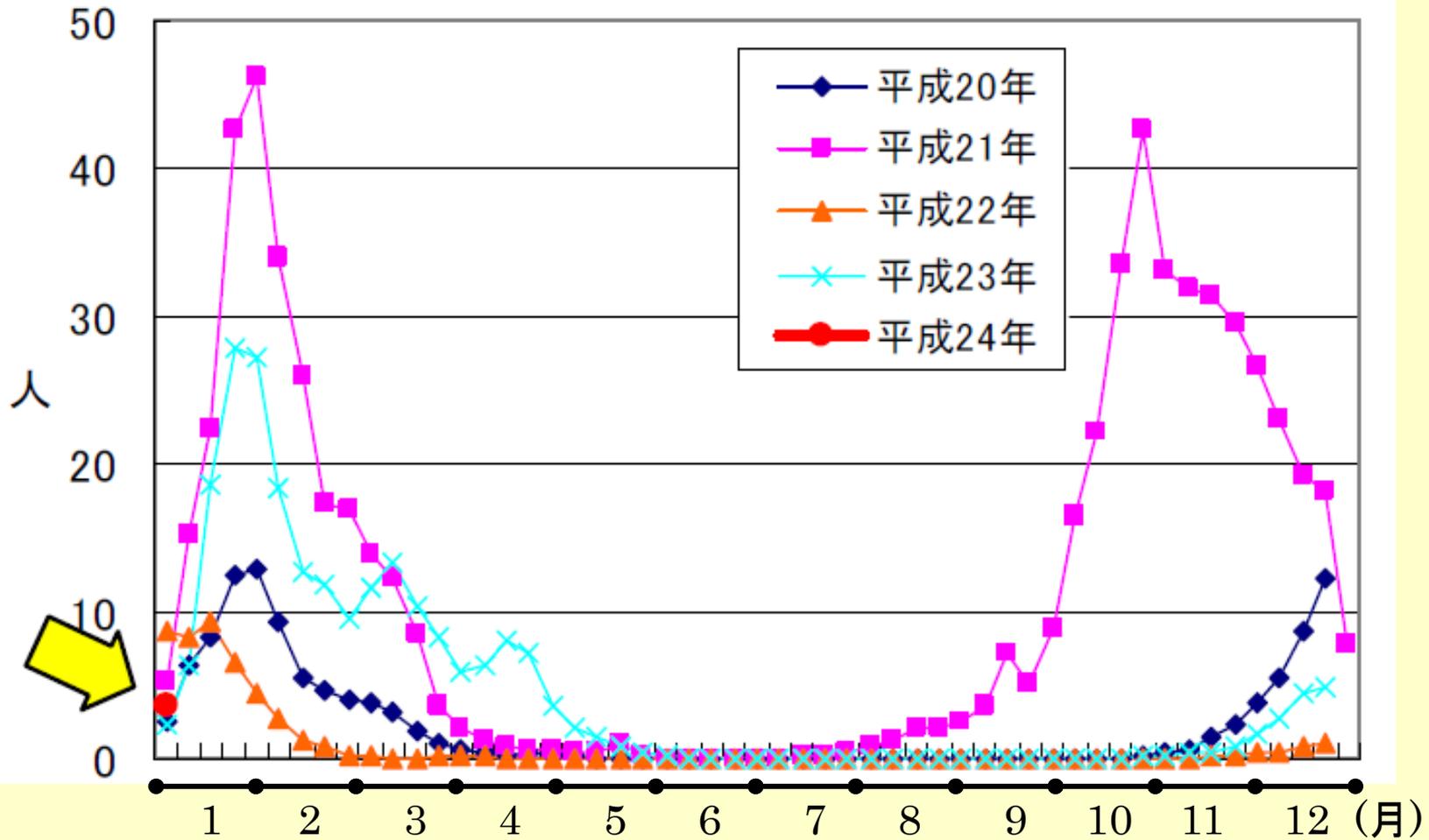
定点あたりのインフルエンザ患者報告数

(2011年12月26日～2012年1月1日)



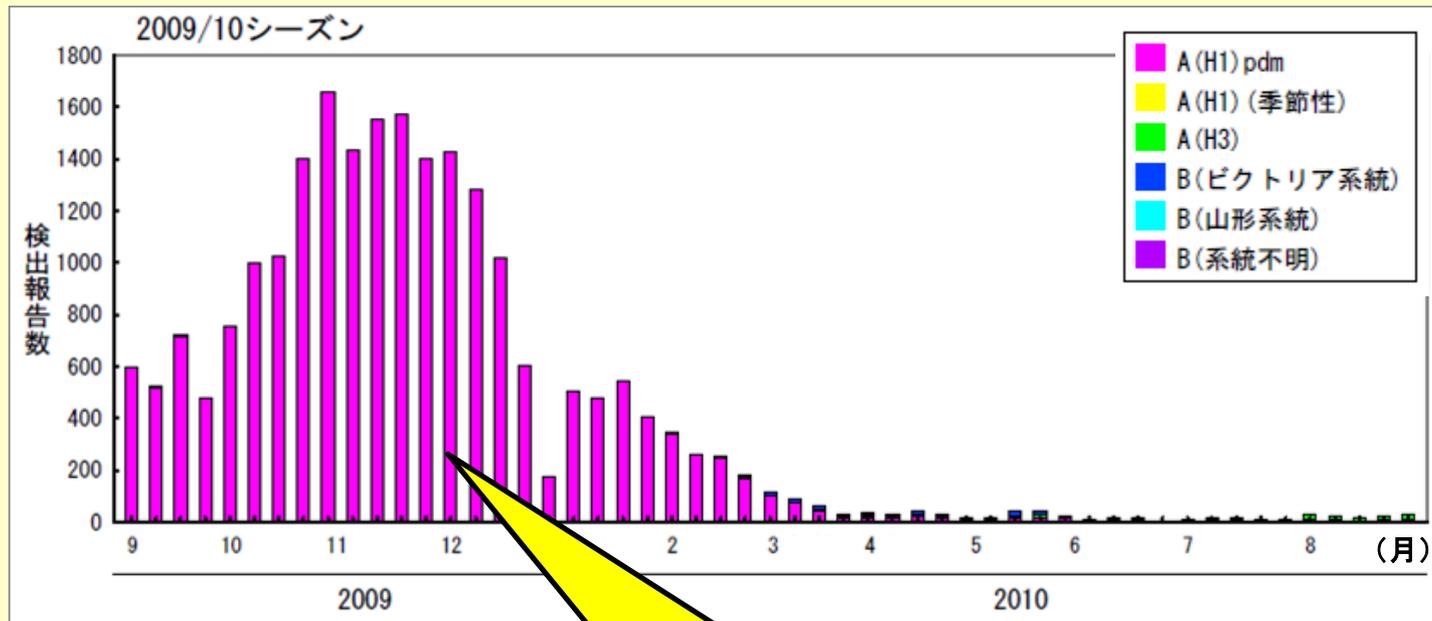
(感染症情報センターHPより)

定点あたりのインフルエンザ患者報告数 (兵庫県)



(感染症情報センターHPより)

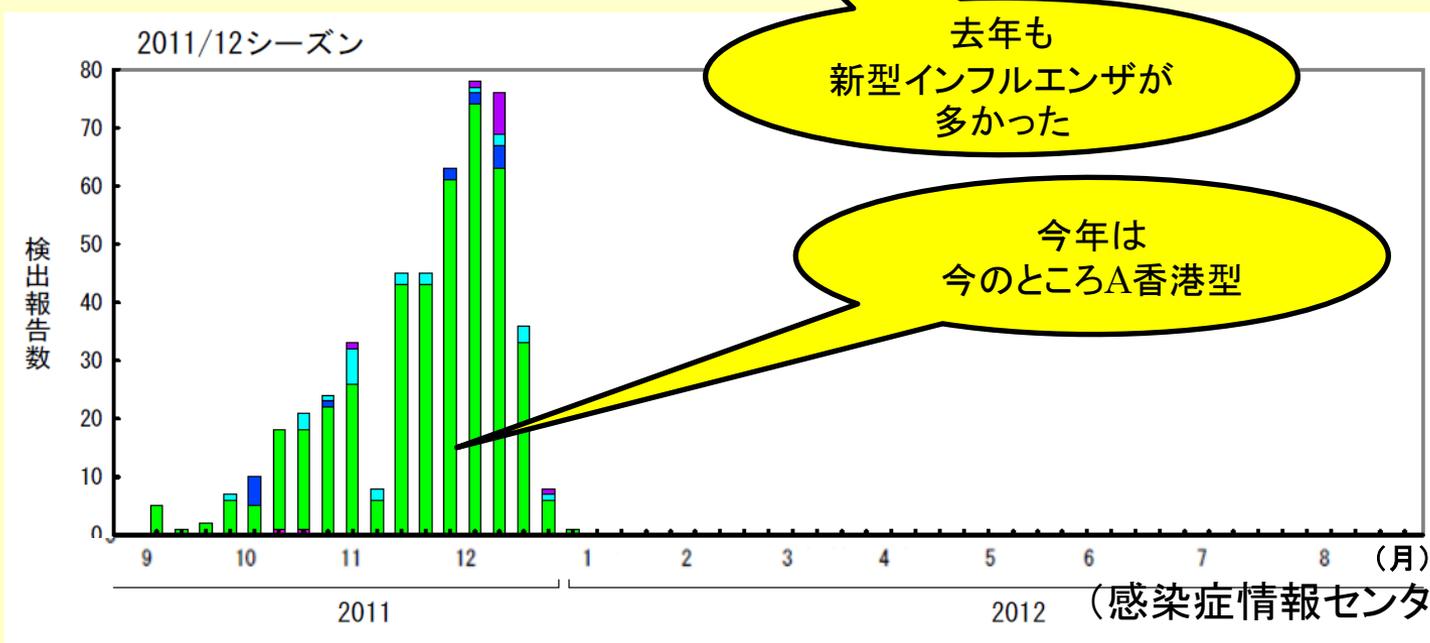
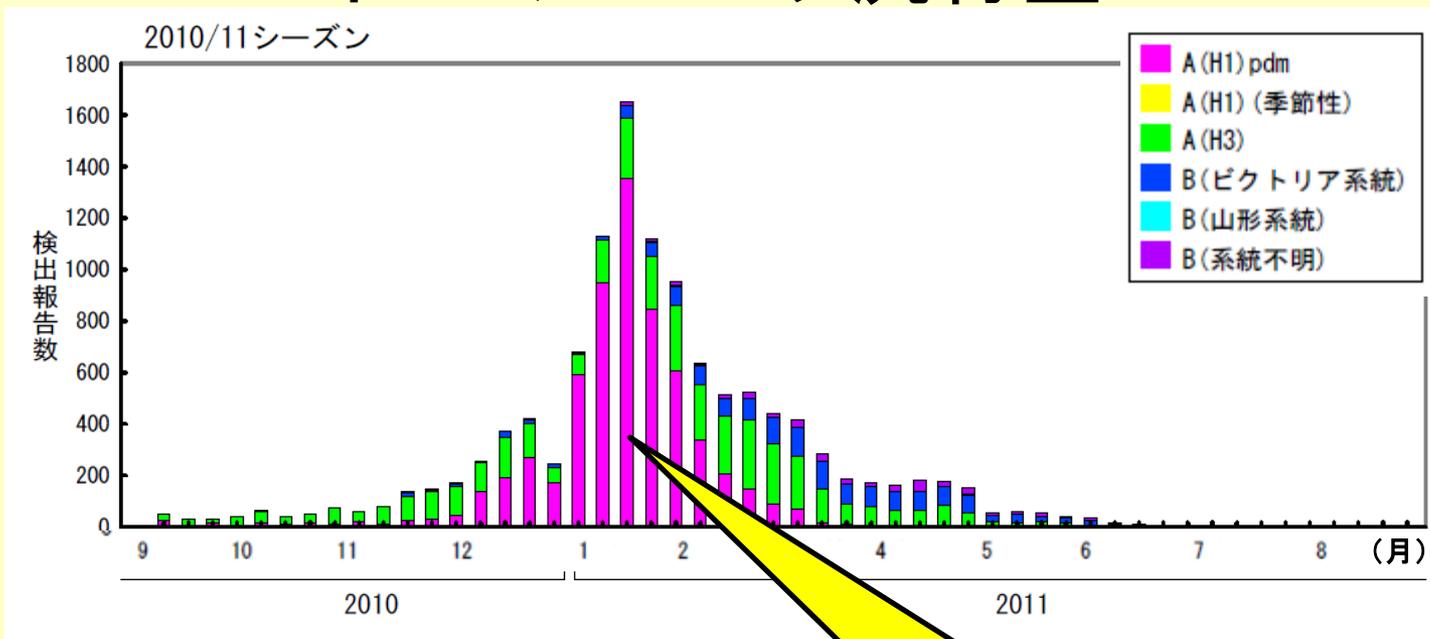
インフルエンザ流行型



2年半前の
新型インフルエンザの流行

(感染症情報センターHPより)

インフルエンザ流行型



インフルエンザはどうやってうつるの？

飛沫感染

感染した人がせきをするなどで飛んだ、飛沫に含まれるウイルスを、別の人が口や鼻から吸い込んでしまい、ウイルスが体内に入り込むことです。

接触感染

感染した人がせきを手で押さえた後や、鼻水を手でぬぐった後に、ドアノブ、スイッチなどに触れると、その触れた場所にウイルスを含んだ飛沫が付着することがあります。その場所に別の人が手で触れ、さらにその手で鼻、口に再び触れることにより、粘膜などを通じてウイルスが体内に入り感染します。

インフルエンザがうつらないようにするには？

飛沫感染、接触感染といった感染経路を断つことが大事です。

- ・手洗いを心がけましょう。
 - ・アルコールを含んだ消毒液でも効果的です。
 - ・栄養と睡眠を十分にとり、抵抗力を高めておく。
 - ・適度な湿度の保持(50～60%)
 - ・人混みや繁華街への外出を控える
 - ・不織布(ふしょくふ)製マスクを着用
(不織布とは「織っていない布」)
-
- ・ 予防接種も重要です。
→発症する可能性を減らし、もし発症しても
重い症状になるのを防ぎます。

インフルエンザにかかったらどうすればよいの？

安静にして、休養をとみましょう(睡眠を十分に)。
水分を十分に補給しましょう。
具合が悪ければ早めに医療機関を受診しましょう。

不織布製マスクを着用しましょう。
部屋の換気を心がけましょう。
外出を控えましょう。

(熱が下がって症状が治まっても、2日ほど学校に行かないように)

小児、未成年者では、異常行動に気を付けましょう
急に走り出す、部屋から飛び出そうとする、ウロウロと徘徊する
小児・未成年者が一人にならないよう配慮しましょう。

せきエチケットって？

- ・せきやくしゃみをするときは他の人から顔をそらせましょう。
- ・ティッシュなどで口と鼻を覆いましょう。
- ・せき、くしゃみが出ている間はマスク着用が推奨されています。

正しいマスク装着方法

- 鼻と口の両方を確実に覆います。
- ゴムひもを耳にかけます。
- フィットするように調節します。

効果のないマスク装着の例

- ×鼻の部分に隙間がある。
- ×あごが大きく出ている。

インフルエンザの合併症

生命にかかわる合併症

●脳症

●心筋炎

●重症肺炎

●SIRS(全身性炎症反応症候群)

インフルエンザ脳症

発熱から早期の段階(多くは24-48時間以内)

嘔吐、異常行動、意識障害、けいれんなど

1歳をピークとして幼児期に最も多く見られます

厚生労働省の研究班の調査結果

- ・1シーズンに100~300人の小児が脳症を発症する。
- ・A香港型の流行時に多発するが、B型でも発症する。
- ・死亡率は当初約30%であったが、最近では10%程度に低下
- ・後遺症は約25%にみられる。

インフルエンザ脳症

注意しなくてはならない症状

- ・呼びかけに反応しない
- ・うとうとし続けている
- ・けいれんが15分以上続く
- ・けいれんがおさまった後も意識がはっきりしない
- ・けいれんの前後に異常な言動
- ・異常な言動が長く続く

こんな症状も

- ・自分の手を食べ物と勘違いしてかじる
- ・わけもなくおびえる
- ・ついていないテレビを見て、「猫が来る」と口走る
- ・急に怒り出す
- ・大声で歌い出す

注意すべき症状

熱・咳・のどの痛み
インフルエンザかな？

こんな症状があったら要注意です。すぐ受診しましょう。

呼吸が苦しい
息苦しくて寝る
ことができない

胸がドキドキする
胸が痛い

目がうつろ
見えないものが見えるという
おびえる

唇の色や顔色が悪い
ぐったりしている

呼吸数が多い
5-11歳 1分間30回以上
12歳～ 1分間20回以上

脈拍が多い
5-11歳 1分間140以上
12歳～ 1分間100以上

長いひきつけ（15分以上）
意識がなさそう

食欲が無く水分を取りにくい
すぐに吐く

肺炎・心筋炎のサイン

脳症のサイン 全身状態悪化のサイン

インフルエンザのお薬

	タミフル	リレンザ	イナビル	ラピアクタ
投与方法	飲み薬	吸入	吸入	点滴
投与回数	1日2回 5日間	1日2回 5日間	1回	1回
発売開始	2001年	2001年	2010年	2010年

インフルエンザの治療 ～タミフル～

- 異常行動とタミフルの副作用との関連は確定していない
- 重症化のリスクが高い乳幼児(5歳以下)には積極的に投与する
- 10代の小児でも、医師と相談の上、投与は可能
→喘息を持っている子どもに、リレンザでは気道を刺激するので、
タミフルの方が適しているという考えもある(WHO)
- 内服後、少なくとも2日間は児の様子を観察する

異常な行動の例

- **突然立ち上がって部屋から出ようとする。**
- **興奮状態となり、手を広げて部屋を駆け回り、意味のわからないことを言う。**
- **興奮して窓を開けてベランダに出ようとする。**
- **自宅から出て外を歩いていて、話しかけても反応しない**
- **人に襲われる感覚を覚え、外に飛び出す。**
- **変なことを言い出し、泣きながら部屋の中を動き回る。**
- **突然笑い出し、階段を駆け上がろうとする。**

タミフル投与後の異常行動

- **12歳男児**
- **インフルエンザB型と診断され、タよりタミフル内服開始**
- **夜中に突然、起きて外へ飛び出し、階段を上がり2階から飛び降り、足を骨折した**
- **治癒後に、その時は夢で知らない人に追いかけられ、恐怖のあまりの行動だったと供述**

このような異常行動はインフルエンザの症状かオセルタミビルの影響か不明だが、10代の児の異常行動を親が予防できないという理由から、10代のオセルタミビルの使用を見合わせる

インフルエンザの治療 ～リレンザ～

- 10代ではリレンザが第一選択薬となる
- 吸入薬のため、年齢が低いと難しい
→小学校低学年だと、まだ上手にできない可能性あり
- リレンザでも異常行動に注意する必要があるとの説明がある
→タミフルと同様に、2日間は慎重な観察が必要
- 気管支喘息発作(気道過敏性)を誘発するときがある

新しいインフルエンザの治療薬

イナビル

- 2010年より使用
- 発症後48時間以降の有効性を裏付けるデータはない
- 吸入薬にて、重症例や乳児・年少児は吸入困難で、肺炎合併例での効果は限定的
- 気管支喘息発作(気道過敏性)を誘発するときがある
- 吸入失敗する可能性があり、念入いな吸入指導が要

ラピアクタ

- 2010年より使用
- 投与経路が静脈内にて、内服や吸入に比して確実性が高い
- 発症後48時間以降の有効性を裏付けるデータはない

日本の抗インフルエンザ薬の早期投与が世界基準へ (CDCの推奨)

- ・ **2009年（パンデミックH1N1）以前**
 - ハイリスク患者や高齢者以外は抗インフルエンザ薬は不要
- ・ **2009年（パンデミックH1N1）時**
 - ハイリスク患者や高齢者は抗インフルエンザ薬の早期使用
 - それ以外は、入院など重症化した場合に使用
- ・ **2010年**
 - 合併症のない健康成人・小児でも抗インフルエンザ薬の使用が
リースナブル
- ・ **2011年**
 - 季節性インフルエンザでも発病後48時間以内であれば、リスクの
ない健康な外来患者でも抗インフルエンザ薬の使用を考慮

2011-12シーズンのインフルエンザへの対応

- ・ 流行は例年どおいかやや緩徐、A香港型が主流であるが、B型の流行の兆し
- ・ 抗インフルエンザ薬の発症後早期投与(48時間以内)
 - 軽症例や合併症のない児には、タミフル、リレンザ、(イナビル)
 - 重症入院患者には、タミフル、ラピアクタ
- ・ 耐性ウイルスや異常行動に関しては、日本では抗インフルエンザ薬の多用にも関わらず、著明な増加はない

インフルエンザへの対応

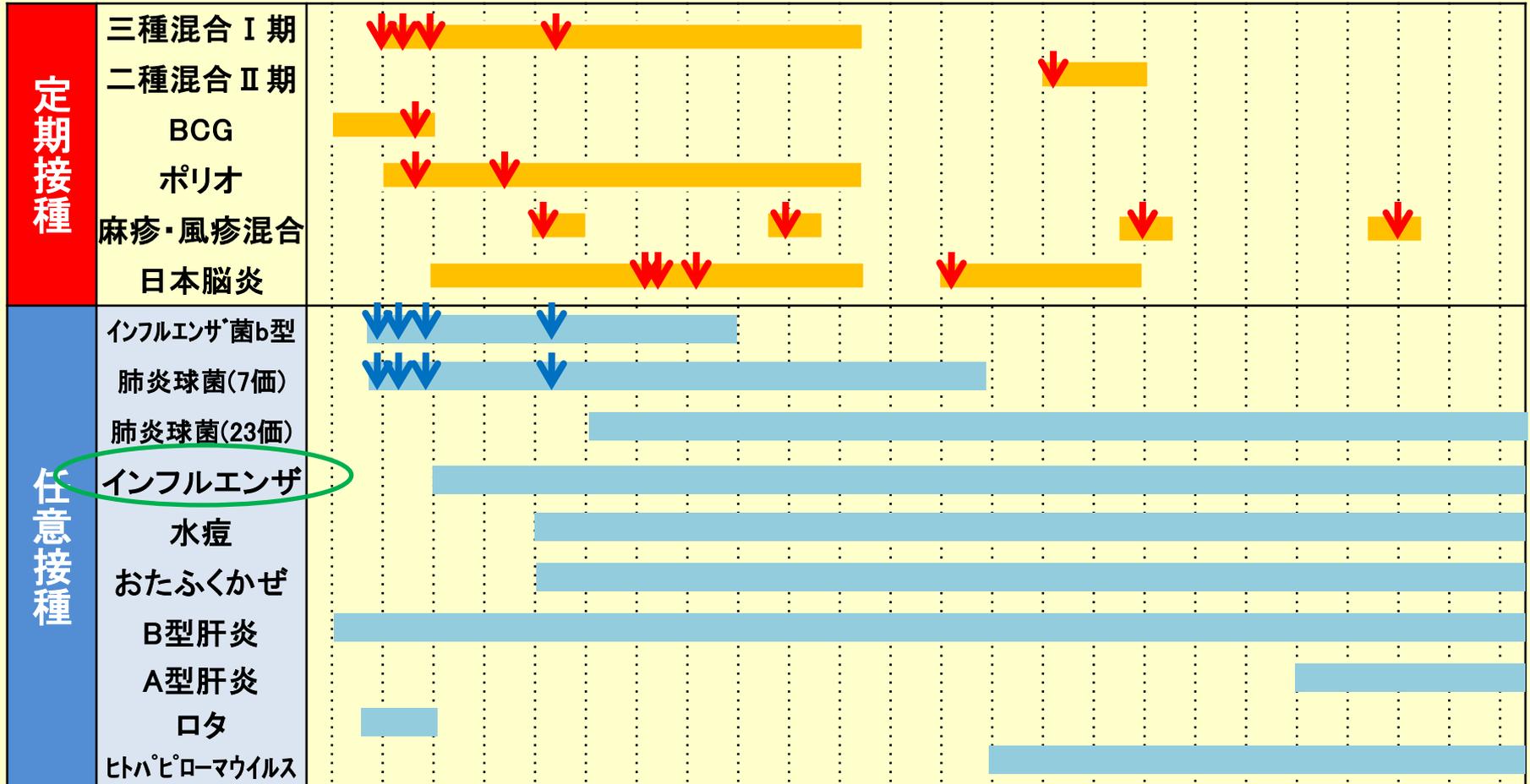
- **睡眠・栄養・水分を充分にとる**
- **対症療法：解熱剤・咳を軽くする薬**
 - アセトアミノフェン
(アンヒバ・アルピニー・カロナール など)

予防接種

予防接種は、感染の病原体に対する抵抗力を高め、赤ちゃんやこども達を怖い感染症から守るために欠かせないものです。

日本における予防接種

出生時 3カ月 6カ月 9カ月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 (歳)



今シーズンのインフルエンザワクチン株

新型フルタインフルエンザ

A/California(カリフォルニア)/7/2009(H1N1)pdm

季節性A香港型

A/Victoria(ビクトリア)/210/2009(H3N2)

季節性B型

B/Brisbane(ブリスベン)/60/2008(ビクトリア系統)

ワクチンだけで100%インフルエンザを防ぐことができるわけではありません。

「ワクチンをうったから、もう大丈夫」「絶対にインフルエンザにかからない」と考えず、手洗い、せきエチケットなど、基本的な対策とあわせて、インフルエンザの予防に努めてください。

ワクチン接種前・接種後の注意

予防接種を受ける前の注意点

- ・予防接種を受ける前日は、なるべく入浴やシャワーをすませ、体を清潔にしましょう。
- ・接種当日の朝は、出かける前に体温を測って記録しておきましょう。接種会場、接種医でも体温の測定をします。
- ・接種当日は、お子様の体調が普段と変わらないか確認しましょう。

ワクチン接種前・接種後の注意

予防接種を受けた後の注意点

・接種後30分以内に、まれに急な副反応が起こる場合がありますので、お子様の様子をよく観察してください。異常があった場合は医師にすぐ連絡をとる必要があります。従って30分くらいは医療機関の近くにいるようにしましょう。

・接種後は普段どおりの生活でよいのですが、激しい運動は避けてください。

・当日は入浴できますが、注射した部位をわざとこすることはやめましょう。

・万一、高熱、けいれん、ぐったりした状態等の異常がでた場合は、速やかに医師の診察を受けてください。

ワクチンの効果はどのくらい持続しますか？

季節性インフルエンザワクチンでは、接種した(小児の場合は2回接種した)2週間から5カ月程度と考えられています。

今年度のワクチンは、平成22年度のワクチンと同じものですので、平成22年度にインフルエンザの予防接種を受けられた方は、すでにいったん免疫が獲得されたと考えられますが、時間がたつにつれ、抗体価(免疫力をあらわす指標のひとつ)は少しずつ低下していきます。

このため、今年度もインフルエンザワクチンの接種を受けたほうが、インフルエンザの予防に十分な免疫を保つためにはよいと考えられます。

ワクチンの効果は？

ワクチンの接種を受けないでインフルエンザにかかった65歳以上の健常な高齢者について、もしその人が接種していたら約45%の発病を阻止でき、約80%の死亡を阻止する効果があったと報告されています。

小児については、1歳以上で6歳未満の幼児では発病を阻止する効果は約20～30%で、1歳未満の乳児では対象症例数が少なく、効果は明らかでなかったという報告があります。

大切なことはうつらないこと・うつさないこと

うつらないこと

- 手洗い・うがい
- 休養とバランスのよい食事

うつさないこと

- 咳エチケット
(咳のある時はマスクをしましょう)
- 手洗い
- インフルエンザでは熱が下がって
2日目まで、は外出を控えましょう