

EMERGENCY WATCH!!

疾患頻度

- | | |
|----------------------------|------|
| 1. 急性上気道炎・感冒 | 509人 |
| 2. 咽頭炎・扁桃炎
(ヘルパンギーナを含む) | 283人 |
| 3. 感染性胃腸炎 | 280人 |
| 4. 気管支喘息・喘息性気管支炎 | 138人 |
| 5. じんま疹 | 101人 |

No.81
Sep.2017

神戸こども初期急病センター

2017年8月受診者数 2079人

夏休みが終了しました。夏かぜとしてはヘルパンギーナというエンテロウイルス属の感染症が流行します。しかし、今年の特徴として、下図に示しますように一般に秋から冬にかけて流行するRSウイルス感染症が7月から流行しています。そこでRSウイルスについて取り上げます。

RSウイルス

概念

Respiratory syncytial (RS) ウイルスは、乳幼児の下気道感染症の主要な原因ウイルスです。RSウイルス感染症は、温帯地方において秋から春にかけて流行し、夏には大きな流行はないとされてきましたが、近年では8月ごろから流行します。感染経路は飛沫・接触感染で、家族内感染率が高いです。細気管支炎や肺炎を引き起こし、さらにその後の喘息の発症と関連しているとされています。有効な薬や予防のためのワクチンはなく、日常生活での飛沫・接触感染予防策の実施や重症化しやすい児(早産児、先天性心疾患や慢性肺疾患を有する児、ダウン症、免疫不全の児)への抗RSウイルスヒトモノクローナル抗体(パリビズマブ)という免疫物質を月1回投与することで予防するしかありません。

病態

RSウイルスは乳児期にほぼ100%で初感染しますが、終生免疫は獲得されません。そのため、母親から胎盤移行するRSウイルスに対する抗体が低値であることがあり正期産児でも新生児期や乳児期早期から発症することがあります。RSウイルス感染症は、まず鼻粘膜に感染が成立し、4~5日間の潜伏期を経て、上気道炎症状が出現し、その後、約30~40%が下気道炎へ進行します。下気道炎まで及ぶと咳嗽、呼気性喘鳴、多呼吸、陥没呼吸、呼吸困難を呈します。新生児期や乳児期初期の感染では、哺乳不良、不機嫌などの非特異的症状を呈し、無呼吸や突然死の原因となる場合があります。

診断

臨床症状とRSウイルス抗原・遺伝子の検出によって行います。臨床現場では確定診断に迅速診断キットによるウイルス抗原の検出が簡便で頻用されています。

予防

RSウイルスに特異的で有効な抗ウイルス薬やワクチンはありません。そのため、人混みを避ける、感染者との接触を避ける、手洗いやうがいの励行など日常生活での飛沫・接触感染予防に心がけましょう。生後6か月以内の乳児で重症化しやすいことに注意しておく必要があります。特に早産児、先天性心疾患や慢性肺疾患を有するお子さん、ダウン症、免疫不全のお子さんでは、重篤な下気道感染症を引き起こすことがありますので、パリビズマブによる予防が行われています。該当のお子さんは主治医にご相談してください。

RSウイルス感染症 2017年 第33週(8月14日~8月20日): 週報第19巻 第33号

