

新・こどもと健康

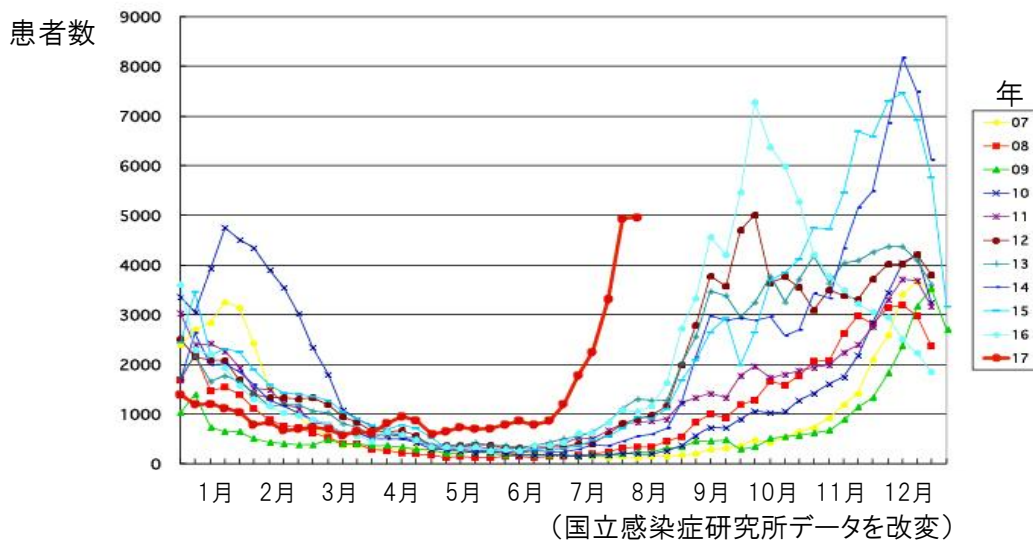
No.8

2017.9.1

RSウイルス感染症が例年より早く拡大中

感染症発生動向の週報で、RSウイルス感染症の報告数が7月頃から増加し、例年より早くピークを迎えようとしています。

＜全国の週毎のRSウイルス感染症患者届出数の年別推移＞



RSウイルス感染症は生後1歳までに約69%が、2歳までにほぼ全員が罹(かか)るとされ、初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれています。①初感染乳幼児の約3割で細気管支炎や肺炎などを起こし、呼吸困難が強い場合や体力的理由などにより、入院になることが度々あります。②生後数週間～数か月までの乳児期早期では①のほか、無呼吸発作を起こす場合が出てきます。③早産児や、心臓や肺に基礎疾患がある場合、神経や筋肉の疾患がある場合、免疫不全がある場合に重症化のリスクが高くなります。④乳幼児突然死症候群の原因の一つと考えられています。⑤まれに脳症を起こすことがあります。

RSウイルス感染症 Q&A

以下、厚生労働省が出しているRSウイルス感染症Q&Aなどを改編して書いていきます。

Q1. RSウイルス感染症はどのように感染しますか？

A1. RSウイルス感染症はRSウイルスに感染している人が咳やくしゃみ、又は会話した際に飛び散るしぶきを浴びて吸い込む飛沫(ひまつ)感染や、ウイルスのついていいる手指や物品(ドアノブ、手すり、スイッチ、机、椅子、おもちゃ、コップ等)を触ったり又はなめたりすることによる接触感染もあります。アルコールや塩素系の消毒剤は有効です。手洗いも励行されています。

Q2. RSウイルスに感染すると、どのような症状が出ますか？

A2. 軽い感冒症状程度から、重い細気管支炎(細気管支は気管支の一番奥の部分ですが、細気管支が腫れると喘鳴、呼吸困難が出やすくなります)、肺炎、まれに急性脳症まで様々です。また乳児期早期では無呼吸発作が出たり、新生児では非典型的な症状を呈するために診断が困難な場合があります。典型的な入院例では、はじめ1～3日は発熱、咳嗽、鼻汁があつて風邪っぽい感じで、2～4日目に喘鳴が出始めて、そこから呼吸困難的になって入院となり、7日目頃に熱も呼吸困難も治まり始めるという経過を辿ります。

Q3. 罹ったら、全員ひどくなりますか？

A3. 初感染乳幼児の約7割は、鼻汁や咳嗽などの上気道炎のみで数日のうちに軽快します。約3割で咳嗽が悪化し、喘鳴、呼吸困難症状などが出現します。先にも書きましたが、早産児や、心臓や肺に基礎疾患がある場合、神経や筋肉の疾患がある場合、免疫不全がある場合に重症化のリスクが高くなります。

Q4. 潜伏期間はどれくらいですか？

A4. RSウイルスに感染してから、2～8日、典型的には4～6日です。

Q5. いつまで感染力がありますか？こども園や幼稚園の登園はいつからですか？

A5. 感染期間は一般には3～8日ですが、乳幼児では3～4週間持続することもあります。

①文部科学省の『学校において予防すべき感染症の解説』では、「発熱、咳などの症状が安定し、全身状態の良い者は登校(園)可能だが、手洗いを励行する」とあります。

②平成24年4月学校保健安全法改正に準拠の大阪府医師会学校医部会作成の『学校感染症等に係る登校・登園に関する意見書』内でRSウイルス感染症は出席停止により感染拡大防止効果があるものとされ、「重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良好であること」が目安となっています。

Q6. 検査はありますか？

A6. 鼻汁を使った検査があります。健康保険としては一般外来で1歳未満か、入院中、あるいはシナジス(Q10)の適用となる方で認められています。

Q7. 治療方法はありますか？

A7. RSウイルス感染症には特効薬はありません。対症療法(症状を和らげる治療)が中心です。呼吸困難や食欲不振、脱水が強い場合は入院の上、酸素投与や点滴、補助的に吸入や鼻汁吸引などを行うこともあります。

Q8. 予防方法はありますか？

A8. ワクチンはありません。RSウイルス感染症の感染経路は飛沫感染と接触感染で、発症の中心は0歳児と1歳児です。一方、再感染以降では感冒様症状又は気管支炎症状のみであることが多いことから、RSウイルス感染症であると気づかれていない年長児や成人が存在しています。従って、咳等の呼吸器症状を認める年長児や成人は、可能な限り0歳児や1歳児との接触を避けることが乳幼児の発症予防に繋がります(あまり現実的ではないかも)。

Q9. 一度治ったら、もう罹りませんか？

A9. RSウイルスは生涯にわたって感染を繰り返しますが、年齢が上がると段々と症状は軽くなることが多いです。ただ、ご高齢になると、しばしば急性の重症の下気道炎を起こすことが知られていて、特に長期療養施設内での集団発生が問題になる場合があります。

Q10. シナジスって何ですか？

A10. 遺伝子組換え技術を用いて作成されたモノクローナル抗体製剤で、RSウイルスに対する抗体(=免疫)そのものです。流行初期から流行期に1か月毎に筋肉注射することにより、重篤な下気道炎症状の発症の抑制を期待します。ワクチンには当たりません。投与対象者は厳密に決められています。

出典：厚生労働省『RSウイルス感染症Q&A』、

国立感染症研究所感染症情報センター『RSウイルス感染症とは』、

文部科学省『学校において予防すべき感染症の解説』

大阪府医師会学校医部会『学校感染症等に係る登校・登園に関する意見書』

9月・担当医の変更

5日(火)午前診 赤澤→片桐
9日(土)午前診 片桐→赤澤
12日(火)午前診 赤澤→片桐
16日(土)午前診 片桐→赤澤