

21 世紀の生命を育む

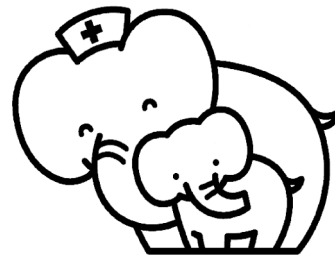
はしもと小児科

〒954-0112 見附市上新田町 449-7

TEL 0258-61-2400, 予約専用 61-2401, FAX 61-2402

<http://www.mynet.ne.jp/hasimoto/>

院長 橋本尚士：新潟大学医学博士，日本小児科学会認定小児科専門医，日本アレルギー学会認定アレルギー専門医
日本小児感染症学会推薦インфекションコントロールドクター（感染制御医：ICD）



ぞうさん通信 2010.8.24

はしもと小児科ホームページ <http://www.mynet.ne.jp/hasimoto/>

メールマガジン「ぞうさん通信」発刊中。上記 HP よりお申し込みください。

季節はずれの RS ウイルス感染症流行中

2010年8月，当院周辺ではRSウイルス感染症が流行しています。「RSウイルスは毎年11月から翌年の5月頃まで流行し，そのピークは1月から2月である。」と教科書的には記載されています。新潟県では例年11-12月に流行することが多く，通常真夏に流行することはありません。

RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus) は，呼吸器感染症を引き起こす代表的な病原ウイルスのひとつです。RSウイルス感染症はすべての年齢層で起こり，生涯に何度でも感染を繰り返します。RSウイルスは喉から容易に気管支や肺へ感染が波及します。小児とくに乳児や若年幼児，あるいは心臓や肺に基礎疾患を持つ小児や成人では重症化しやすく，注意が必要です。

RSウイルスは抗原性の違いによりA株とB株に2大別され，A株とB株が交互に流行する傾向を示します。RSウイルスは頻りに遺伝子変異を起こします。このため母親由来の移行抗体は感染防御に不十分で，生後半年以内の乳児でも罹患してしまいます。毎年流行を繰り返し生涯に何度でも罹患してしまうのも，同じ理由によります。

RSウイルス感染症の潜伏期間は2-8日と幅がありますが，多くは4-6日です。主要な感染経路は，接触感染です。RSウイルスを含む鼻汁や唾液に汚染された器物に触れることでウイルスが手に付着し，その手で目や鼻をこすことで感染が成立します。ウイルスは鼻や喉の粘膜で増殖し，やがて気管支や肺に感染が拡大します。生後2歳までに，ほとんどの乳幼児が感染します。多くは家族内感染で，兄弟姉妹からの感染が多いです。

RSウイルスは，上気道炎，喉頭炎，気管支炎，細気管支炎，肺炎，無気肺などを起こします。初感染乳幼児の7割は，上気道症状のみで数日のうちに軽快します。一方，残りの3割は，咳や鼻汁などの初期症状から2-3日後に咳がひどくなり，細気管支炎や肺炎などの下気道炎を起こします。

RSウイルスによる下気道炎の大多数は，3歳未満の乳幼児に起ります。感染初期には38℃以上の発熱を呈し，2-7日間続きます。気管支から細気管支に炎症が拡大すると，胸がゼイゼイし，激しい喘鳴や陥没呼吸が起ります。呼吸困難に陥り，人工呼吸管理を要する重症例もみられます。とくに低出生体重児，先天性心疾患や慢性肺疾患を持つ乳幼児では，重症化する傾向を示します。喘鳴が強い場合，呼吸器症状が急激に悪化する場合，基礎疾患を持つ場合には，入院が必要になります。

RSウイルスの合併症としては、中耳炎がよく知られており、とくに乳児で多く認められます。

RSウイルスの迅速診断キットがありますが、保険適用は入院例のみです。

RSウイルスを直接治療する薬剤はありません。対症療法により軽快、治癒を待ちます。

RSウイルスの感染予防を目的に、抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体「シナジス」が用いられる場合があります。対象は、(1)在胎期間28週以下の早産で、12カ月齢以下の新生児及び乳児、(2)在胎期間29-35週の早産で、6カ月齢以下の新生児及び乳児、(3)過去6カ月以内に気管支肺異形成症の治療を受けた24カ月齢以下の新生児、乳児及び幼児、(4)24カ月齢以下の血行動態に異常のある先天性心疾患の新生児、乳児及び幼児、に限定されています。

ぞうさん通信2010.8.24, 見附市上新田町449-7 はしもと小児科, 院長 橋本尚士
新潟大学医学博士, 日本小児科学会認定小児科専門医. 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医
日本小児感染症学会推薦インфекションコントロールドクター (感染制御医:ICD)