

冬は感染症に注意!

子どもがかかりやすい

RSウイルス感染症とマイコプラズマ肺炎

東京証券業健康保険組合 診療所長 野坂 和男



今回は冬場に多く見られ、子供さんがかかりやすい呼吸器感染症RSウイルス感染症とマイコプラズマ肺炎を取り上げます。

◎ RSウイルスRespiratory syncytial virus (以下RSV)感染症

毎年11～1月にかけて流行します。(図1)2015年も10月現在、既に流行が始まっております。本稿が皆様のお目に触れるころには、すでにピークが過ぎているかもしれません。

乳幼児から成人までいずれの年齢層でも感染し発症しますが、特に3歳以下の乳幼児(赤ちゃん)で重症化する可能性があって、大きな問題となっています。生まれて最初の1年間で50～70%以上が感染し、3歳までにすべての小児が抗体を獲得します。初感染で重症化、即ち肺炎や細気管支炎を発症して、入院治療を要することが多く、入院事例のピークは2～5ヶ月齢にあります。抗体ができて再感染を繰り返しますが、重症とはなりません。低出生体重児や心肺系に基礎疾患がある赤ちゃん、免疫不全のある赤ちゃんは重症化する恐れがありますので特に注意が必要です。

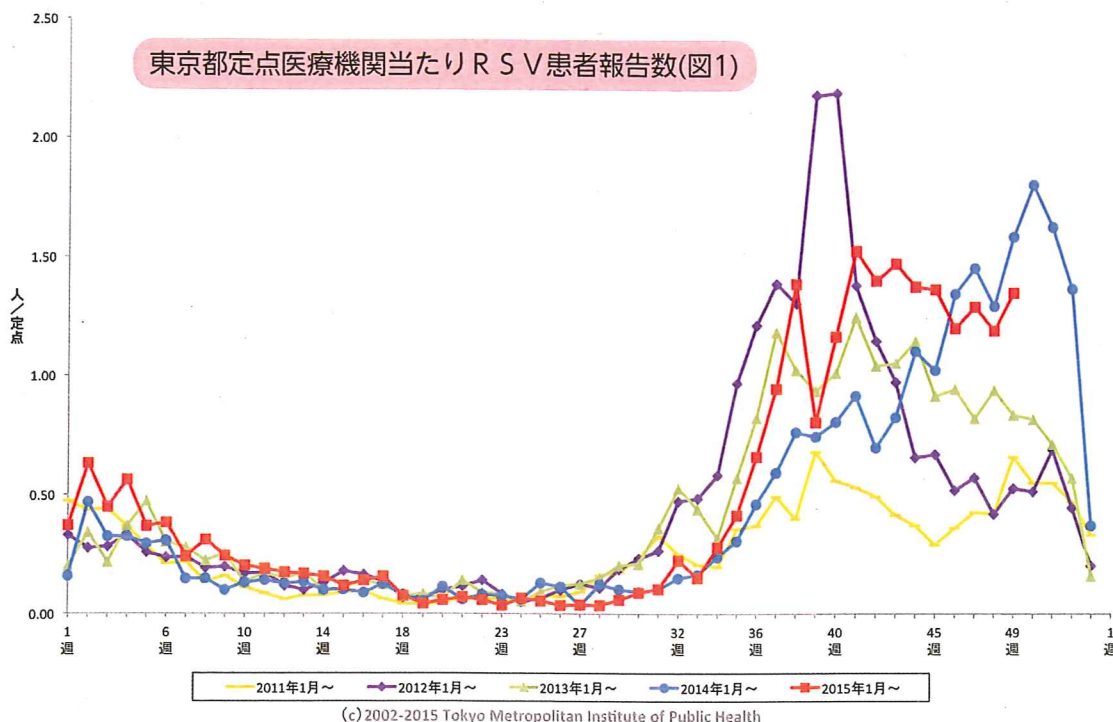


感染は患者からの飛沫(咳やくしゃみ)と接触(患者が触れたもの)によります。感染すると2～8日の潜伏期を経て、発熱、鼻汁などの上気道炎症状が数日続き、重症化すると細気管支炎や肺炎などの下気道症状が現れます。

初感染児のおよそ1/3に下気道症状が現れるとされています。有効な治療薬やワクチンは現在のところありません。マスク着用と徹底した手洗いは効果的ですが、赤ちゃんにはできません。先述しましたように年長者がRSVに感染しても軽い風邪のような症状で済んでいてRSV感染とは気付きません。RSV流行期には赤ちゃんを守るために、周りの方たちができるだけ接触しないように注意しなければいけません。

治療薬は無いともうしましたが、RSVの表面蛋白に対するモノクローナル抗体製剤のパリビズマブ(Palivizumab)が、日本でも承認されており、重症化する恐れがある赤ちゃんには流行期に予防投与されることがあります。主治医とご相談ください。





◎ マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎はMycoplasma pneumoniaeを原因菌とする呼吸器感染症です。一年を通して感染が見られますが、特に晩秋から早春にかけて多く発症します。(図2)患者の年齢は5歳から15歳に集中しています。病原体分離例は7歳から8歳にピークがあります。5歳未満では軽症または不顕性であることが多いと報告されています。

感染は飛沫および濃厚接触によって起こります。学校などで患児と濃厚に接触した子供さんが、菌を家庭に持ち帰ることで感染が拡大します。感染すると免疫を獲得しますが、期間は有限で再感染します。以前は夏季のオリンピックの年に流行しオリンピック熱とも呼ばれていましたが、現在は周期的な流行は観測されていません。感染すると2～3週間の潜伏期を経て、発熱・頭痛・咳などの風邪症状で発症します。咳は徐々に強くなり、解熱後も3～4週間続くこともあります。胸部X線所見と最近では市販されている迅速診断キットなどでマイコプラズマ抗原を特定することで診断します。

マクロライド系抗生物質が著効しますが、最近耐性菌が著増しており問題となっています。子供さんの咳が非常に長引くときにはマイコプラズマ肺炎を疑い医療機関を受診させてください。

