

12月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城武夫

今月のテーマ

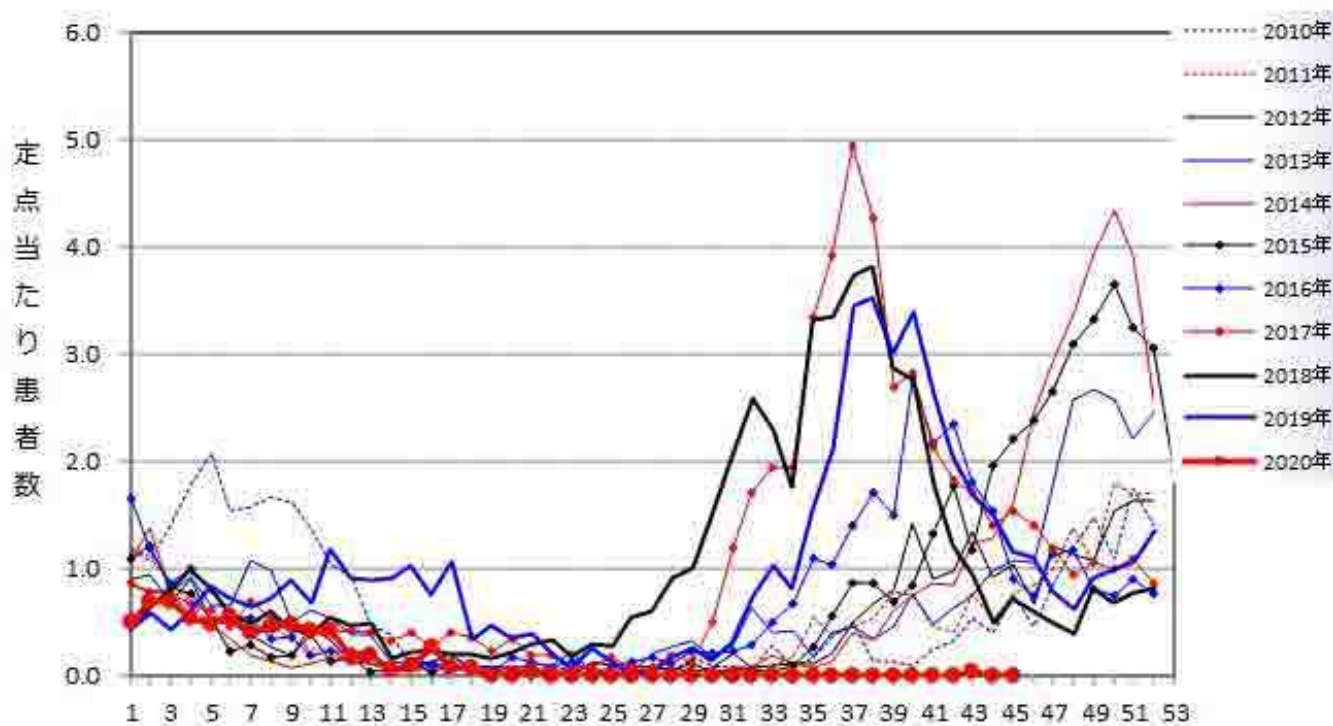
RSウイルス感染症

はじめに

小児の冬季によくある病気には、上気道、下気道のウイルス感染症はインフルエンザをはじめ、RSウイルス（RSV）感染症、ヒトメタニューモウイルス感染症等による気管支炎、肺炎などが見られます。それに話題の新型コロナウイルス感染症による肺炎も報告されています。ただ COVID-19 は冬季に多いと言うことは必ずしも確定されていません。

RSV 感染症は広く世界で、どの年齢でも感染、発症します。

新生児、乳幼児、中でも低出生体重児、心肺系の基礎疾患、免疫不全のある場合は重症化のリスクが高くなります。RSV は体外では不安定なウイルスです。RSV 感染は飛沫感染、あるいは接触感染で起こり、家庭内で速やかに伝播して上気道炎症状（咳や鼻水）を呈しますが、多くは軽症で終わります。



三重県のRSウイルス感染症定点当たり患者届出数
(2020年45週現在)

臨床症状

臨床症状は発熱、咳、鼻水などの軽い感冒症状から喘鳴、陥没呼吸、呼吸困難など細気管支炎、肺炎などの下気道感染があり、特に3歳以下の乳幼児の感染には注意が必要です。また、新生児（生後4週間未満）では母親からの抗体を持っていても、必ずしも感染防御とならず、頻度は低いけれ





ど、症状が乏しく、無呼吸が突然現れることがあります。また、1歳以下では中耳炎の合併もよくみられます。潜伏期間は2～8日、多くは4～6日で発熱、咳、鼻水など上気道症状が出て、7～12日で改善します。

RSVは高齢者も重症化が見られ、特に、長期療養施設内での集団発生が問題となっています。

診断は近年、抗原検出（ウイルス）の迅速診断キットが開発され、感染しているかどうかは10分以内で70～90%の確率で診断が可能です。

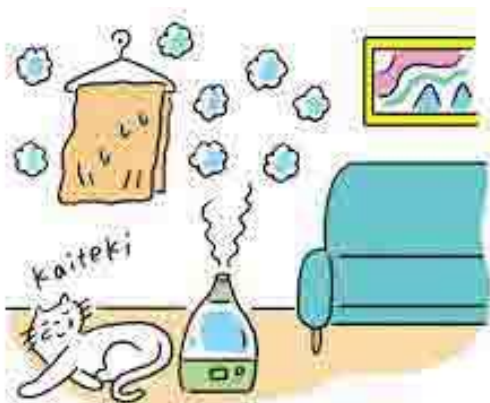
治療・予防 治療

治療・予防 治療は、基本的には酸素投与、輸液、呼吸管理などの支持療法が中心です。特に、心肺に基礎疾患のある児、低出生体重児、低年齢の児においては呼吸管理等の必要性から入院加療が進められます。

予防接種（ワクチン）は研究中ですが、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スマブがあります。高額のため日本ではある一定の基準を設け（早産児、慢性肺疾患を有する小児等）費用を補助する制度を利用することができます。対象児かどうかはかかりつけ医にご相談ください。

家庭での予防は感染経路を考え、手洗いを行い、こどもの鼻水、咳き込んだ時の分泌物や、その付着物の消毒をしましょう。

3密の回避・手洗い・うがい・お部屋の換気・加湿。



冬は、室温が20℃から23度、湿度は60%が目安です。