

10月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城武夫

10月のテーマ：インフルエンザとコロナ

*始めに：インフルエンザもコロナも一般的なかぜ症状を呈します。即ち、咳、鼻水、発熱、倦怠感などの上気道感染症の症状です。また、炎症が下気道から気管支の方にも進み、気管支炎、肺炎を起こします。更に合併症として脳炎症状、脳症もあります。新型コロナウイルスも一年ほど前までは毎日のように患者数が、地域ごとに報告されていましたが、5類に移行後新聞、TVなどのメディアの報告も少なく、状況が一般的には把握しにくい状態ですが、次々と変異をもたらす第9波の山が見られています。手足口病も急激な増加が見られますし、今冬はインフルエンザの流行も危惧されています。



***季節性インフルエンザ**：発熱（高熱）、咳、痰、倦怠感、筋肉痛等があり、症状の初期（発熱直後）にはウイルス少なく、抗原検査（一般的な診療所で行う、5～10分ほどで判定される迅速テスト）では正確に診断されません。陰性であっても、疑わしい場合は翌日の再検査が必要となります。治療は症状を緩和する対症療法と抗ウイルス薬（通常発熱後2日以内に使用開始）を使いますが、抗ウイルス薬の効果は発熱期間を1～2日ほど短縮し、ウイルス量が減少することにより周りに移しにくくします。安静、十分な栄養補給と水分補給を心がけましょう。登園、登校は発症した後（発熱した翌日から）5日を経過し、かつ解熱後2日（幼児では3日）を経過するまでを出席停止期間と算定します。予防には3密の回避、ワクチン接種が奨励されています。

***新型コロナ**：新型コロナウイルス（SARS コロナウイルス2）を病原体とし約5日間、最長14日間の潜伏期間を経て無症状のまま経過するか、発熱、咳などの呼吸器症状、頭痛、倦怠感、悪心嘔吐などの消化器症状、鼻汁、味覚異常、臭覚異常などの症状が見られます。

感染経路は感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話時に排泄されるウイルスを含む飛沫またはエアロゾルと呼ばれる空気中の粒子を吸入することで感染リスクが高まります。従って長時間滞在する換気の不十分な混雑している場所はリスクがあります。ウイルスの付着した（おもちゃ、ドアノブなど）ものに触った後、手洗いせずに目や鼻、口を触ることにより感染することがあります。インフルエンザ同様に診断としての抗原検査が行われますが、慎重な判断が必要です。

治療は対症療法が一般的です。即ち、安静、栄養補給、解熱鎮痛剤、補液療法が中心となります。小児の場合は抗ウイルス剤の使用は一般的にはありません。予防にはマスクの着用、手洗い等の手指衛生、換気、3つの密の回避それとワクチンの接種です。幼稚園・保育園、学校等における出席停止期間の基準は発症後5日（発症日を0日とする）を経過し、かつ、症状が軽快した後1日間を経過するまでとされています。

