

新型コロナが高水準/インフルエンザ流行期入り/RSウイルスについて

新型コロナウイルス感染症の定点あたり報告数は、9月21日までの1週間で、全国が6.93人(前週8.43人)、大阪4.89人(同7.35人)と、やや減少傾向ですが夏の流行が続いています。のどの激しい痛みが特徴の変異株「ニンバス」(NB.1.8.1)とその系統が8割を占めているとされています。現時点で、ニンバスの重症化リスクが高いなどの報告はなく、これまで通り、マスク・手洗い・うがいなど基本的な対策が重要です。暑い中でのマスク着用では熱中症にも注意してください。

一方で冬の感染症であるインフルエンザが今シーズンは早く出現しており、大阪でも9月21日までの1週間で患者報告書数は1.05人となり、流行開始の目安である1を上回りました。

他の感染症について大阪で高水準なのは、感染性胃腸炎3.01人(前週3.54人)、RSウイルス感染症1.92人(前週2.02人)、流行性角結膜炎1.25人(前週0.96人)、伝染性紅斑は1.08人(前週1.69人)です。

RSウイルス感染症について

RSウイルスは年齢を問わず何度も感染を繰り返しますが、初回感染時には、より重症化しやすいといわれており、特に生後6ヶ月以内に感染した場合には、細気管支炎や肺炎など重症化することがあります。生後1歳までに50%以上が、2歳までにほぼ100%の乳幼児が少なくとも一度は感染するとされています。

潜伏期は2～8日で、発熱、鼻汁、咳などの上気道炎症状が数日続きます。その後、場合によっては、気管支炎や肺炎などの下気道症状が出てきます。初めて感染した乳幼児の約7割は軽症で数日のうちに軽快しますが、約3割では咳が悪化し、喘鳴(ぜいめい、ゼーゼーと呼吸しにくくなること)から呼吸困難が出現し、細気管支炎、肺炎へと進展していく恐れがあります。1歳以下では中耳炎の合併症がよくみられる他、無呼吸発作、急性脳症等の重症合併症があります。年間約3,000人の乳幼児が入院し、そのうち約1%が死亡しているとされています。

感染予防のため、抗RSウイルスヒトモノクローナル抗体製剤(ニルセビマブ、ベイフォータス筋注)が早産児や重症疾患などのある乳幼児に保険適応となっていますが、日本小児科学会ではより広く提供できるようにとの要望書を本年4月に出しています。また同学会は妊婦にワクチンを接種して乳児の感染を防ぐ母子免疫ワクチンについても、理解と接種が進むことを期待する考え方を昨年2月に発出しており、3万円前後の自己負担について一部自治体では補助も開始されています。

蚊刺過敏症(蚊アレルギー)について

蚊に刺されても、掻きむしったりしない限り、数時間でかゆみや腫れはおさまります。しかし、刺された直後からかゆみ、腫れ、発疹が出る場合もあれば、刺されたときは軽くても翌日以降に症状がひどくなる場合もあります。蚊に刺された部分が他の人よりも赤く腫れあがったり、かゆみがなかなか取れなかったり、ときには発熱をともなったり、リンパ節が腫れたり、下痢の症状が出る場合もあり、「蚊アレルギー」と言われます。原因は蚊の唾液に含まれるタンパク質に対する過剰な免疫反応で、重症者の一部に慢性活動性EBウイルス感染症が関与しています。

気温が低下する秋は蚊の活動が活発になります。雨が降ると水たまりが増えて幼虫が多く育ち、蚊が多くなります。越冬卵を産むためにやぶ蚊(ヒトスジシマカ)は必死で吸血に来ますので、服装などには十分注意し、子どもにも安全なイカリジンを成分とする虫除け剤を活用しましょう。

