

# インフルエンザが猛威もやや減少～予防と治療～

今シーズンのインフルエンザは例年より早く、大阪では9月下旬に流行期入りし急速に拡大し11月下旬に警報レベルとなりました。12月14日までの1週間は25.25人(前週27.08人)と3週連続でやや減少しました。大阪府内では、北河内37.08、中河内35.76、南河内33.91、大阪市北部25.80が多く、年齢別では10歳～14歳までが21%を占めていました。

早い時期から流行した原因は新たな変異株「サブクレードK」の発生のためで、厚生労働省によると今年9月以降に国内で採取・解析されたA型H3N2ウイルスの約96%がこのタイプということです。症状や重症度は従来の季節性インフルエンザと同程度と見られています。今後A型が落ち着いても続いてB型が流行することも多いので春までは要注意です。手洗いやアルコール消毒をこまめに行い、マスクを着用し人混みを避けるとともに、空気が乾燥していますので加湿を心がけてください。図に示すように、湿度50%以上にするとウイルスの生存率が大幅に下がります。

新型コロナウイルス感染症の定点あたり報告数は、12月14日までの1週間で、全国が1.21人(前週1.26人)、大阪0.55人(同0.67人)と減少が続いているが、例年は12月から増加するので要注意です。

大阪で12月14日までの1週間で高水準な他の感染症は、感染性胃腸炎3.98人(前週3.50人)、A群溶連菌咽頭炎2.17人(同1.86人)、RSウイルス感染症0.92人(同0.91人)です。風邪なども含む急性呼吸器感染症は52.17人(同55.08人)と高レベルで推移しています。

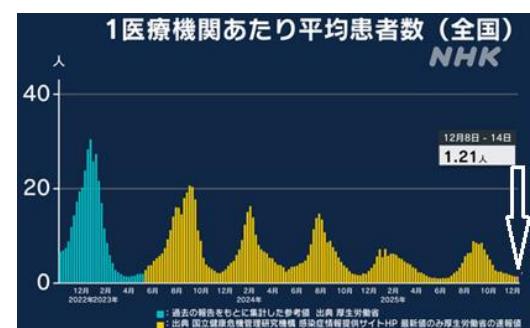
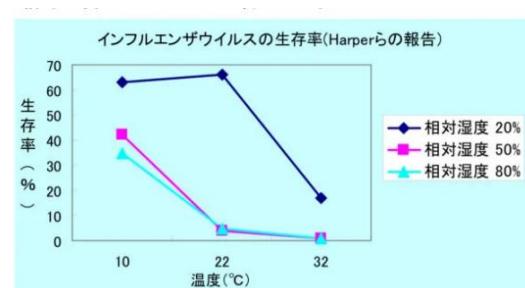
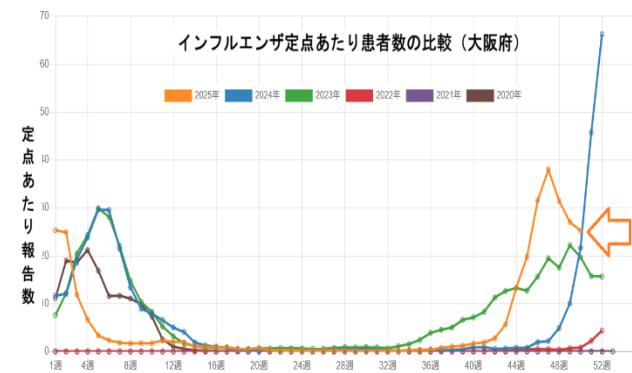
## インフルエンザ治療について

インフルエンザ治療薬は内服薬48時間以内に効果が期待できるので、発熱・関節痛・倦怠感が始まつたら早めに受診しましょう。48時間過ぎても、65歳以上の高齢者や妊婦、慢性疾患有する方や免疫不全状態の方、あるいは重症化の兆候がある方には投与が行われます。

解熱鎮痛薬はアセトアミノフェン(カロナールなど)が第一選択です。

NSAIDs(ロキソニン、アスピリンなど)は、インフルエンザ脳炎・脳症などの危険性を高める可能性があるため、通常は推奨されません。

発熱や下痢による脱水を防ぐため、水分補給は特に重要です。コップ1杯程度の水をこまめに補給するとともに、味噌汁、スープ、ヨーグルトなど水分の多い料理を取り入れましょう。経口補水液は電解質を効率的に補給できます。また免疫を支えるビタミンC(1日100mgを目安に)や亜鉛(1日8～11mgを目安に)など、体力回復に必要な栄養素をバランスよく摂取することが早期の回復につながります。たんぱく質、炭水化物をバランスよくとり、脂っこい料理は避け、温かく、やわらかい食事を選びましょう。



名称	タミフル	ゾフルーザ	イナビル	リレンザ	ラピアクタ
製品写真					
投与方法	内服		吸入		点滴
投与回数	1日2回5日間	1回で終了	1日2回5日間	1回で終了	
その他の特徴	<ul style="list-style-type: none"><li>最も臨床実績がある薬</li><li>成人の場合、16.7時間でいき症状がある時間を短縮する</li><li>小児の場合、29時間くらい症状短縮効果がある</li><li>ただし、耐性ウイルスの出現には注意</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>タミフルよりも症状がでる時間が短い傾向にある薬</li><li>12歳以上ではタミフルと同等の推奨度</li><li>ただし、肺炎や気管支喘息合併例では使用すべきではない</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>タミフルよりも症状がでる時間が短い傾向にある薬</li><li>特に小児では著明に短縮したデータもある</li><li>ただし、肺炎や気管支喘息合併例では使用すべきではない</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>最も日本で早く発売された薬</li><li>プラセボと比較して、1.5日短縮</li><li>ただし、肺炎や気管支喘息合併例では使用すべきではない</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>点滴のため、内服も吸入もできない人にも投与することができる</li><li>ただし、投与できる場所は限られる</li></ul>

