

梅、椿、沈丁花、桜、モクレン、春が一度にやって来ました。先日、長年 年賀状だけでのお付き合いだった恩師にお目にかかりました。小学校 6 年生の時の恩師ですが、私に勇気と自信を与えてくださった方です。先生のお宅で、1 時間余りでしたが近況と昔話に花が咲きました。先生は 88 歳、私は来年還暦を迎えます。この年齢になると、昔のことが懐かしくなりますね。超高齢化社会が問題化していますが医師会の高齢化も問題です。特に小児科の開業医の高齢化が進み、新規開業の先生もほとんどなく、数年後には当番医制度の維持ができなくなるかもしれないという状態です。同窓会に出ますと、他の職種の方々は定年の話になるのですが、私はまだまだ現役ですので別世界のように感じます。なにしろ医師会の中ではまだ若手として見られているのですから。少子、超高齢化社会をいかに乗り切っていくのか？これからの最重要課題です。



【最近目立つ病気】

嘔吐・下痢のウイルス性胃腸炎や溶連菌感染症が引き続き目立っています。インフルエンザの流行はほぼ終息傾向です。B 型は局地的な流行がみられましたが、拡大は今のところみられていません。暖かくなって花粉症の方が多くなってきました。去年に比べて花粉の飛散量は北陸では 2～3 倍多いと予測されています。去年は軽かった人も今年は要注意です。スギ花粉に加えて、黄砂や PM2.5 も大気中に舞っていますので春霞というような悠長なものではありませんね。

この冬は溶連菌感染症がずっと流行を続けています。インフルエンザと同時に感染した方もいらっしゃると思います。最近の特徴として発熱、咽頭痛、発疹・かゆみ、イチゴ舌といった典型的な症状を現す場合は少なくなっています。発熱もなく、咽頭痛だけで、周囲で流行があるから調べてみると陽性であったりします。保菌者となって、感染源となるので、治療が必要です。とにかく、うがいと手洗いという基本的な予防が重要です。爪噛みはやめましょう。鼻くそを手でほじったら手洗いしましょう。

【ロタウイルス感染症】

最近のウイルス性胃腸炎は小児科領域ではロタウイルスが多いようです。ロタウイルスワクチンが普及してきて以来、近年は大きな流行がなかったのですが今年は再び増加しています。自然界は人間が思った通りにはなかなか行きません。ロタウイルス感染症は脳症を起こし得るので乳幼児にとっては要注意です。胃腸炎の症状も嘔吐・下痢の症状が動揺するので根気よく水分補給をして、食欲が出てきても少しずつ食事量をアップしていくことが大切です。多少の行きつ戻りつは必ずあります。

ロタウイルスはレオウイルス科のロタウイルス属に分類されます。さらにウイルス粒子の内殻蛋白質の抗原性により、A～G 群の 7 種類に分類されます。ヒトへの感染が報告されているロタウイルスは、主に A と C 群です。B 群ロタウイルスのヒトへの感染も報告されていますが、極

めてまれです。また外殻蛋白質によって規定される血清型を G タイプ、P タイプといいます。G タイプの抗原性が強いので一般的にウイルスの抗原性は G タイプと一致します。ヒトで多くみられる血清型は G タイプが G1～4, G9、P タイプが P[8], P[4] で、これらの組み合わせで約 88% のヒトにおけるロタウイルスの血清型がカバーされます。

ロタウイルス感染症を予防するワクチンとして、ロタリックス (1 価ワクチン、2 回接種)、ロタテック (5 価ワクチン、3 回接種) の 2 種類があります。日本では、ロタリックスが 2011 年 11 月に、ロタテックが 2012 年 7 月に発売になりました。ロタリックスは G1P[8]、ロタテックは G1, G2, G3, G4, P[8] の弱毒化生ワクチンです。交差免疫があるため、他のロタウイルスにも有効ということですが、今年のロタウイルスには有効性が少ないように感じます。



【ヒトメタニューモウイルス感染症】

2001 年に発見された hMPV (ヒトメタニューモウイルス) は RS ウイルスに似かよったウイルスです。hMPV 感染症では、すべての年齢層で呼吸器感染症を惹き起こします。重症化しやすいのは、乳幼児、特に低出生体重児、高齢者等の免疫力が低下している人たちです。

hMPV 感染症は 1 回の感染では十分な免疫を獲得できず、乳幼児期には何度も感染を繰り返すと考えられています。また、ウイルス量と重症度は相関するようです。

流行時期は 3～6 月です。その年によって 1～2 か月のピークのずれはありますが RS ウイルス感染症やインフルエンザの流行が終わった後に hMPV 感染症の流行が来ます。年齢別には 1～2 歳をピークに 5 歳までに多くみられます。

症状は、咳嗽・鼻汁の後に発熱し平均 5 日間で高熱になることが多いです。発熱とともに呼吸困難や喘鳴がみられます。状態の悪化があれば

胸部レントゲン写真や血液検査が必要です。中耳炎の合併もみられることがあります。稀には、脳炎・脳症の報告がみられます。

hMPV 検査キットが販売されており、2014 年から保険適応になりました。対象となる者は「画像診断により肺炎が強く疑われる hMPV 感染症の 6 歳未満の患者さん」です。

【エボラ出血熱の動向】

<http://www.forth.go.jp/topics/2015/04021333.html> より。

2015 年 4 月 1 日付けの世界保健機関 (WHO) の情報によりますと、エボラ出血熱の発生状況は以下のとおりです。エボラ出血熱の患者数は 25,178 人、死亡者数は 10,445 人になりました。

●3 月 29 日までの 1 週間に新たに報告されたエボラ出血熱の確定患者数は、前週の 79 人よりも僅かに増えて、合計 82 人でした。ギニアでは、患者数が前週の 45 人に対して 57 人に増えました。これは、シエラレオネで確定患者数 25 人とどまり、4 週連続で減少したことを相殺してしまいました。リベリアでは、この期間での新たな確定患者は報告されませんでした。



MEMO

☆大手町の夜間急病診療所 (Tel:222-0099) では午後 7 時から 11 時まで、小児科と内科の診療を年中無休で行っています。加畑の担当は 4/26、5/7、6/18、6/28、7/19 の予定です。なお、5/17 は当番医です。

☆金沢市では幼児期の任意接種のワクチン (おたふくかぜ・インフルエンザ) についての助成金制度を行っています。詳細は受付でお尋ね下さい。

☆世界の宝「憲法 9 条」を次の世代に贈りましょう。

