

あけまして、おめでとうございます。昨年も様々な痛ましい事件がありました。あらためて、この世に生を受けるとはいかに奇跡的なことかを考えてみました。たとえば一例として染色体異常についてしてみると、常染色体は大きい順に1番から22番まであります。染色体が大きいほど遺伝情報がたくさんあるため大きい染色体の異常がある児は流産してしまいます。21番目は22番よりも小さいと後から判明したのですが21トリソミー（ダウン症候群）が有名になりすぎて今変更はできずそのままになっています。一番小さな染色体の異常を持った人たちは、この世に生まれ、最近では天寿を全うできるようになりました。その陰に、数多くの人々がこの世に生を受けることができずに母胎内で死んで逝くのです。この世に生まれてくることは、選ばれた人々だと思えます。このように染色体異常という疾患だけを考えても、命とはいかに貴重なものであるかが分かります。

【最近目立つ病気】

ウイルス性胃腸炎が特に目立っています、インフルエンザ、溶連菌感染症が増えてきました。インフルエンザは例年よりも1か月ほど早い流行です。マイコプラズマ感染症が例年よりも多く肺炎になる人も目立ちます。その他、アデノウイルス感染症、RSウイルス感染症、水痘、手足口病がみられます。昨年大きな流行がみられた「おたふくかぜ」は下火になりました。アレルギー性鼻炎や気管支喘息等のアレルギー疾患もまだみられます。気温の変化が大きいためか？暖房器具の影響か？と考えています。いつも言うことですが、うがい、手洗い、マスクという基本的な感染症予防が重要です。

【感染性胃腸炎】

最近猛威を奮っている晩秋から冬季に流行する感染性胃腸炎は主にカリシウイルス科に属するノロウイルスに起因します。ノロウイルスは世界中に広く分布し、現在も先進諸国から発展途上国まで全ての人に平等に感染し、年間数十万人～数百万人に及ぶ患者を発生させ続けています。

ノロウイルスの属するカリシウイルス属には、サポウイルスと呼ばれる人に感染するもう一つの下痢症ウイルスが存在します。サポウイルスは、ノロウイルスに比べ研究が大幅に遅れており、感染経路、病原性、疫学的側面など明らかにされていない部分が多いです。

ノロウイルスは電子顕微鏡的には小型球形ウイルスです。ノロウイルスは、ネコカリシウイルスに代表されるベジウイルスに近縁なウイルスであることが明らかにされています。ノロウイルスはヒト以外にウイルスの増殖が確認された動物はいません。また、培養細胞を用いても増殖させることができません。

サポウイルスはやはり小型球形ウイルスです。粒子の形態的特徴やゲノムの構造からウサギ出血熱ウイルスに代表され、いわゆる古典的なカリシウイルスとして知られるラゴウイルスに似ています。サポウイルスもノロウイルスと同様ヒト以外の動物に感染せず、培養細胞でも増やすことができません。サポウイルスは

全塩基配列が明らかにされたものは2株しかなく、疫学調査、基礎的研究ともにノロウイルスに比べ大幅に遅れています。

症状はノロウイルスの潜伏期間は1～2日であると考えられています。乳児から成人まで幅広く感染しますが、一般に特別な治療を必要とせずに軽快します。まれに重症化する例もあり、老人や免疫力の低下した乳児では死亡例も報告されています。吐気、嘔吐、下痢が主症状ですが、腹痛、頭痛、発熱、悪寒、筋肉痛、関節痛、咽頭痛などを伴うこともあります。ウイルスは症状が消失した後も3～7日間ほど患者の便中に排出されるため、二次感染に注意が必要です。サポウイルスの場合、症状はほぼノロウイルスと同じですが、流行は乳幼児に多く認められます。



診断はノロウイルスは、培養細胞で再現性良く培養することができないため、基礎的な研究が遅れ、最近まで電子顕微鏡観察に頼ってきました。ここ数年で20株を超えるノロウイルスのゲノムが詳細に解析されたことにより、新たな診断法が開発されました。現在、互いに抗原性が異なると予想されるノロウイルスは30種類以上あります。迅速診断キットにより特殊な機器を必要としない簡便な抗原検出が可能となりました。しかし、ノロウイルスの新しい株が現在もなお発見され続けており、これらに対応していく必要があります。

サポウイルスは、未だに電子顕微鏡観察による診断が行われています。今後、全塩基配列の解析が進めばノロウイルスと同等に検出できるようになると思われますが、ノロウイルスのような簡便な検出系ができるには、まだまだ時間がかかります。

疫学、予防については、ノロウイルス、サポウイルスとともに、主に糞口感染の経路をとると考えられています。しかし、サポウイルスに関しては詳しい調査が行われていません。

ノロウイルスの感染者から排泄さ

れた糞便もしくは吐物は下水より汚水処理場に至ります。しかし、ウイルスの一部は浄化処理をかいぐり、河川に排出され、海でカキなどの貝類に濃縮されます。汚染した貝類を生のまま食すると、再びウイルスは人体に戻り、感染を繰り返します。

しかし、一般に十分加熱した食品であればウイルスは完全に失活するので問題はありません。たとえばサラダなど加熱調理しないで食する食材が感染源となります。汚染された貝類を調理した手や、包丁まな板などから生食用の食材に汚染が広がると考えられています。また、患者の吐物、便などから直接感染する一人の感染が存在することも明らかになっています。また温度に対しては60℃程度では抵抗性を示すので、失活には中心温度が85℃に到達してから、少なくとも1分以上加熱する必要があります。

確かに、カキはノロウイルスの感染源となりますが、十分に加熱して調理すれば、全く安全です。

(国立感染症研究所ホームページ参照)

おしらせ



☆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、1/15、2/2、3/16の予定です。なお元旦は当番医です。

☆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・B型肝炎ワクチン）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。

