

すこやか生活

Yamaguchi
Clinic



目次： ページ

風邪をこじらせて肺炎になる	1
オミクロン株の特徴と注意点	2
2022年の風邪対応	3
ブースター接種	3
新型コロナの内服薬	4
編集後記	4

1. 風邪をこじらせて肺炎になる

風邪はきちんとした定義のない俗語です。英語ではcommon coldと呼ばれ、単にcoldと言うこともあります。しかし、これだけ一般的になると、ある程度わかりやすいイメージを示さなければなりません。そこで、風邪とは「鼻、副鼻腔、喉（咽頭、喉頭）に起こる炎症で、くしゃみ、鼻汁、セキ、ノドの痛み、熱、たんなどを伴うもの」です。原因が、ライノウイルス、アデノウイルスなどのウイルス感染症のものは、「かぜ症候群」などと言われていますが、実際は花粉症などアレルギー性鼻炎やそれがこじれて起こる副鼻腔炎なども多く見られます。コロナ禍で常時マスクを付けていることが普通となったこの2年、花粉症などのアレルギーも少なく、インフルエンザなどの気道感染症の原因となるウイルス感染症はメッキリ見なくなりました。マイコプラズマなども聞きません。そして、極論を言うと、**コロナか、アレルギーによる風邪の2択**という様相を呈しています。

さて、「風邪をこじらせて肺炎になる」は、コロナではあてはまりません。コロナは、肺胞など下気道の細胞に親和性が高く、直接取り付いて肺炎になります。ウイ

ルス性の肺炎です。しかし、現在の季節性インフルエンザなど、上気道に親和性の高いウイルスは、そこで増殖するものの、肺胞内で増えて肺炎を起こすことはありません。同様に、アレルギー性の風邪も、アレルギーが肺に広がって肺炎になるわけではありません。それではなぜ、風邪をこじらせて肺炎になるのでしょうか？

上気道には鼻腔、咽頭、喉頭など空気の通り道のほか、空気をためて温めたり湿度を適正に保つ副鼻腔があります。副鼻腔に炎症を起こした副鼻腔炎では、黄色や緑の鼻汁やノドへ落ちる後鼻漏ができます。この色は、肺炎球菌やインフルエンザ菌などが繁殖している色です。この後鼻漏が咽頭にへばり付くと、強いノドの痛みがでます。うまく食道へ飲み込めばよいのですが、気管、気管支に吸い込むと咳がでます。そして咳で吸い込んだ粘液（後鼻漏）を出しきれないと細菌性の肺炎になるのです。このように、咳は肺炎にならないための自己防衛であり、風邪をこじらせて肺炎になるのを防ぐためにしているのです。

4. 新型コロナの内服薬

カレトラに加え、日本発のアビガン、イベルメクチンが不調に終わった内服の抗ウイルス薬ですが、昨年末に1つ認可されました。2つ目も認可される見込みです。

モルヌプラビル（メルク社 ラゲブリオ）

RNAウイルスであるコロナウイルスのRNA鎖が伸びていくのは、核酸がA, U, G, Cという核酸がRNAポリメラーゼでつながっていく必要があります。この核酸類似の物質が次の核酸につながらない物なら、これを鎖の途中にはめ込むことであればウイルスRNAは複製できません。この**核酸アナログ**という類似物質がモルヌプラビルの正体です。この様な核酸アナログはB型肝炎抗ウイルスやがん細胞の増殖を抑える薬として使われているものもあります。発症後5日以内に内服すると入院や死亡のリスクを30%下げるとさ

れています。

パスクロビド（ファイザー社）

この薬は、PF-07321332と呼ばれる蛋白分解酵素阻害剤とエイズの治療薬であるリトナビルを合わせたものです。前者はコロナウイルスの増殖に必要なプロテアーゼという酵素の働きを阻害します。後者は、前者の人体内での分解を行うCYP3A4という酵素の働きを抑え、PF-07321332の血液中の濃度を高く維持します。リトナビルはカレトラにも含まれていました。ファイザー社からの報告では、入院か死亡のリスクを89%も抑制することができるということです。（Overview of Pfizer's Protease Inhibitor for COVID-19 Treatment）結果を見ると期待できますので、政府は早めの導入に向けて準備を進めているようです。

編集後記

11月、12月は通常に近い時を過ごせ、お正月も2年ぶりにゆっくりと自分の時間を使うことができました。自室の整理や掃除、実家の手伝いなど、最近できてないことをやり、普通に生活をしている実感を味わいました。大晦日に応援に行った発熱外来も閑散としており、あっけなく新年を迎えました。いくつか書き物も済ませ、三が日に今号の原案を作り、こちらは書き貯めのつもりでした。しかし、正月明けに、米軍のある沖縄、山口、広島他、東京、関西圏で一気にコロナの陽性者が増え、お屠蘇気分も抜けてしまいました。このため、現在の状況を少しでも早く皆さんにお届けしようと思い、1月上旬に前倒しで発行することにいたしました。コロナ勃発時の2年前は号外で出しましたが、2月からはワクチン接種に忙殺されるため、もう一号余計に発行することはまなまりません。次号は、2月末になります。

さて、くたくたになった昨年でしたが、正月休みの6日間、毎日7km程度のジョギングや歩行を重ね、随分体調が戻ってきました。4日は一日休みましたが5日に走ったところ、体も軽く、気持ちの上でもやる気が出てきました。体を動かすことで、筋肉も引き締まり、交感神経が活性化されたため、昨年当初の体調に戻ったものと思われま。去年は10月に自転車で転んだことあり、最後はイマイチになってしまいましたが、今年は注意しながら元気で頑張ろうと思っています。



山口内科

〒247-0056
鎌倉市大船3-2-11
大船テイクビル201
(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312
発熱・せき 0467-47-1314

(診療時間)

	月	火	水	木	金	土
AM8:30-12:00	○	○	○	○	○	8:30-
PM3:00-7:00	○	○	×	○	○	2:00まで

(休診日) 日曜、祝日、水曜午後

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後

<http://www.yamaguchi-naika.com>

2. オミクロン株の特徴と注意点

感染力がデルタ株以前の3倍とも言われるオミクロン株、12月から世界中で広がり、米、英などではデルタから置き換わったと言われています。ウイルス表面のトゲトゲであるスパイク蛋白に多数の遺伝子変異があり30箇所のアミノ酸が置き換わり、スパイク蛋白の形状が少し変わっています。スパイク蛋白はウイルスが人の気道細胞に入る取っ掛けになるため、①細胞への入りやすさ、②入りやすい細胞の種類などを規定します。このため、①感染力の強さは細胞への入りやすさの結果であり、②肺の細胞よりノドや鼻の細胞へ入りやすければ、症状も違ってきます。さて、世界保健機構(WHO)から出ている症状と、昨年未までに集められた英国でのオミクロン株の症状の集計と、オミクロン株の症状と比べてみましょう。表(ZOE COVID Study)をご覧ください。コロナが始まって以来、主な症状だった、咳や発熱、味覚嗅覚異常が影を潜め、オミクロン株では一般的な風邪

症状と区別がつきにくいではありませんか。つまり、今までは、高熱や強い脱力感、持続性の咳、味覚・嗅覚脱失などの特徴的な症状で、ある程度、風邪と区別がついていたのに、オミクロン株では風邪との区別がつきにくくなってきたようです。

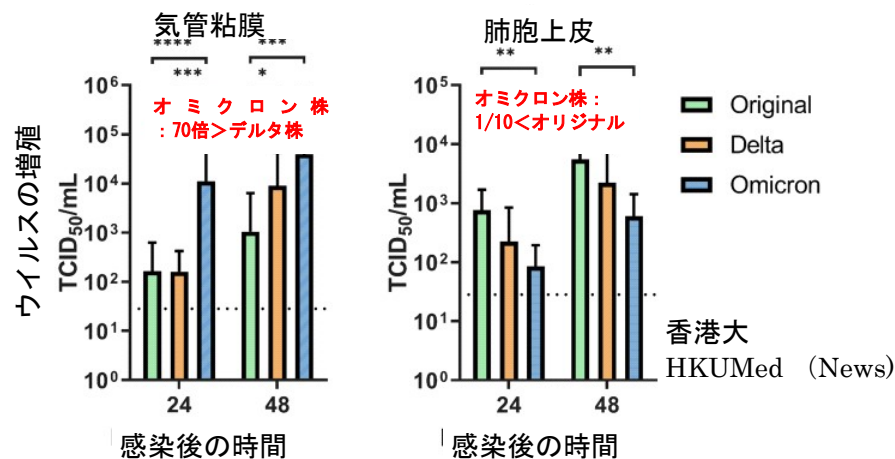
さて、オミクロン株はデルタ以前と比べ、軽症で入院率や死亡率が低い可能性があるとの報告が当初からありました。その後も入院日数が短い、ICU利用率が低いなど、軽症である可能を示す報告もたくさん出てきました。年末には、オミクロン株はデルタ株以前のウイルスと比べ、肺胞など下気道よりも上気道で増殖しやすいという人でのデータ(グラフ)も出ました。動物でも同様に上気道への親和性があります。

整理すると、①オミクロン株は、気管粘膜や鼻腔など気道の入り口に近い場所に感染し増殖しやすく、そこに炎症をきたすため、風邪に近い症状がよく出る。②命を左右する肺でのウイルス増殖はデルタ以前より緩やかなため、軽症で終わる可能性が高いのかもしれませんが。過去のスペイン風邪は、数波の感染症の波を超えて、徐々に弱い株の季節性インフルエンザになりました。コロナも、もう2~3波を経ると普通の風邪になっていくのでしょうか。オミクロンの先行国では、感染者増にしたがって入院患者が増え、医療システムが破綻しかかっているところもあります。ブースター接種と、感染対策の維持は不可欠です。

WHOから	ZOE COVID Study	
今までのCOVID	オミクロンの症状	発生率
最も多い症状	・鼻汁	74%
・発熱	・頭痛	71%
・咳	・倦怠感(軽度~中)	63%
・全身倦怠感	・クシャミ	59%
・味、嗅覚脱失	・ノドの痛み	48%

まれな症状

- ・ノドの痛み
- ・頭痛
- ・頭痛、身体痛
- ・下痢
- ・皮膚紅斑、指、趾の白色化
- ・結膜炎



3. 2022年の風邪対応

1月初めの時点では、インフルエンザの流行はありません。ただ、世界各国で流行のコロナ、オミクロン株はいずれ日本での流行は避けられません。しかし、その症状は軽い可能性があり、花粉症こじれと紛らわしくなってしまう可能性が高まっています。そこで、今年の風邪対策は次に注意していきましょう。

【予防】

- ・マスク着用を徹底すること
- 花粉症とウイルス両方の予防です。
- ・コロナの流行が明らかになってきたら、早めに行動パターンを改めること。会食や旅行の予定は1月後半以降は入れておかないほうが得策でしょう。
- ・花粉症があるなら、早めに薬の内服を

【怪しいと思ったら】

- ・まずは家族・同僚と自分を隔離する
- 人とうつさないことを第一に。
- ・検査で感染症の有無を確認する
- 手元に抗原キットがある場合は、発症1日位の時点でチェックしてください。コロナ陽性の場合、保健所の登録やその後の医療サービスを受けるために、医療機関を受診し確認する必要があります。同じ検査をもう一度やる場合もあります。
- ・受診時には、他の患者さんに配慮し、

必ず電話を入れて、受診すること。

- ・コロナの検査は絶対ではありません
- 必要に応じて、インフルエンザやレントゲン、血液検査などを受けておく。
- ・いつもと違った症状は要注意です!

【コロナとわかったら】

- ・解熱剤など必要なものを手に入れる
- ・一人暮らしで自宅療養なら、食料や水分を用意するか、依頼する
- ・保健所からの体調観察にはきちんと答え、必要な情報は必ず伝えておく
- ・発熱や咳などの症状がある場合、オンライン診療で医療機関と連絡を取りあうことが有意義なので、積極的に利用する
- ・抗ウイルス剤の内服や抗体中和療法の対象者は、オンライン診療などできちんと説明を受け、受けるかどうか検討する
- ・水分や食事の摂取が体力保持に必須なので、できるだけ頑張って摂っていく。
- ・自宅療養する場合は家族と自分の隔離をより厳格に行う。
- ・症状、呼吸状態(SpO₂)、心拍数、呼吸数を時系列に記録しておく。

【体調悪化の自覚が出た場合】

- ・保健所や、オンライン診療医やかかりつけ医にまず自覚症状を伝える。
- ・無理して自宅で頑張らず、相談相手の指示に従うこと
- ・本当に辛ければ、ためらわず救急車を呼ぶ

ブースター接種

2回目接種が終わり、半年近くたった人が増えてきました。ワクチンは、抗体だけが免疫力の源ではありませんが、わかりやすい目安であるため、半年をすぎると抗体価が不十分となる方が増えるため、世界中で3回目に当たるブースターが始まっています。2回目までは市民向けがファイザー社製、職域接種や大都市で行われた大規模接種がモデルナ社製でした。職域接種はワクチンの供給に遅れが生じたり、接種に従事する医療関係者の確保が困難で、かつ、会社や大学が持つ費用負担が大きかったため、3回目を行わないところも多く出そうです。このためか、市町村に配布されるワク

チンもファイザー社製が55%、モデルナ社製が45%となります。従って、市民接種の一部でファイザー→モデルナの交差接種を行わなければなりません。一般にモデルナは初期の効果はファイザーと同等ですが、抗体を惹起する力が2倍とも3倍とも言われ、抗体価の持続期間も長いことが知られています。このように力価が高いためか、発熱などの副反応も強いため、敬遠されがちですが、3回目のブースターでは半量接種となるため、効果はファイザーと同等以上で、副反応も軽く済むはず。このようなことから、モデルナを避けたりせず、早く接種できればモデルナを選ぶ選択肢は懸命で、オミクロン株に対しても有効です。