

4. もう一度オミクロン、BA5

BA5を含むオミクロン株新型コロナウイルス感染症の典型的な経過は以下です。

- ①ノドの痛みを覚え風邪かなと思う。
- ②翌日朝、体がだるく熱を測ったら微熱。
- ③数時間後に38℃を超える発熱。
- ④体が辛く、ベッドでぐったり。
- ⑤熱が3～4日続き、ノドの痛みが強く食事がノドを通りにくい。咳がでることも。
- ⑥徐々に熱、ノドの痛みが軽減し5日ほどでもとに近い状態に。
- ⑦発症を0日として10日経つと、人へ感染させる量のウイルスの排出がなくなる。

こんな感じで通り過ぎます。オミクロン以前のコロナとは違い、ほとんど肺炎を起こしません。このため、一般の方々には怖くない病気です。

治療 現在、内服薬と抗体中和療法がウイルスに対して行われていますが、高齢者や問題のある基礎疾患を持つ方が対象です。抗体中和はデルタ以前の株のスパイクタンパクに対する抗体なので、ワクチンと同様に新しい変異株BA5などには効果不十分です。内服薬も決定的ではなく、解熱剤や咳止めほか対症療法が基本です。コロナールは効果が今イチで、ロキソニンやイブのほうに効果的です。

支持療法 発熱や食事摂取不良で体がグダグダになることが高齢者などで時々見られます。こうならないように、十分な水分と食事摂取が重要です。十分な接種ができない場合は、点滴を行うことで2～3日凌げば概ね大丈夫です。

編集後記

海の日の連休、ワクチンのほか休日夜間急患診療所の応援に入りました。朝から晩まで2本の電話が鳴り止まず、切るとその瞬間次の電話がかかり、電話当番を置かなければ業務が何一つ出来ない有様でした。7月17日の来院者はオミクロンピーク時の2月6日の来院数、陽性者数の1.5倍ほどとなり、感染爆発が止まりません。今週末にピークを迎えることができればよいのですが、もし今後も増えれば収拾がつかなくなります。多くは飲み会など2年半ぶりに賑やかにやった2日後、ノドの痛みから始まり気づくとコロナになっていたというケースですが、どこで感染したかわからないという方も増えました。どちらも、感染に対するの緩みが原因でしょうか、もうそろそろコロナとの共存に舵を切らなければならない時期に来ていると思います。2類感染症としての感染者の取り扱いを含め、その人その人の価値観に沿った行動を取るほかなくなるでしょう。この際、一度、今コロナにかかる自分と自分がどうなるのかを考えて見る必要があります。もちろんそこには周囲の人に対する配慮も必要です。

この号を少し早めにリリースして、夏休みまで仕事に邁進する予定です。ワクチン接種もお盆休みとし、協力して下さる医療従事者にも休養していただきます。私もなんとか2～3日、鎌倉を離れゆっくりしたいと思っています。ただ、休みの間もある程度感染者の発生が有りますので、休み中も少し仕事を手伝わなければならないでしょう。いずれにしても、この夏の騒動が早く終わって欲しいものです。



(夏休みのお知らせ)

8/6h(土) 7 8 9 10 11 12 13 14(日) 15

(月)

通常どおり → ← 休み → ← 通常

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後

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

山口内科

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船メディカルビル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

すこやか生活

編集 山口 泰

第24巻第2号

発行日令和4年7月25日



目次:

ページ

コロナとの最後の戦い?	1
コロナ感染で変わる日常生活	2
今できるコロナ対策	2
ブースター接種とオミクロンBA4,5	3
もう一度オミクロン、BA5	4
編集後記	4



1. コロナとの最後の戦い?

7月に入り、倍々ゲームで急増するコロナ感染者数。コロナとの戦いは、2年半が過ぎました。第6波のオミクロンBA1、BA2に対し、この夏はBA5、BA4などに置き換わりつつあり、7月末には概ね置き換わりが終了する気配です。この2年半の間に、コロナウイルスは様々な変異株を生み、多くの流行を経て、BA5、BA4が中心となりました。

新型コロナウイルスは、当初、肺のあちこちに多発するウイルス性肺炎を起こし、多くの人の命を奪ってきました。第5波のデルタ株までこの傾向が続き、世界中がコロナを恐れました。ところが、ワクチン接種が広がり、それをかいくぐり易いウイル

スに変異したオミクロン株が主流となり、一気に毒性が低下しました。デルタ以前のウイルスと、オミクロンBA1、BA2、そしてこの夏の主力株BA5、BA4の違いを見てみましょう。

BA5、4は、①毒性は第6波のオミクロンBA1に近く、デルタ株以前のように肺炎は極稀で、インフルエンザに近い強い上気道炎を起こす。②感染力(流行拡大のスピード)はBA1の3割増し。③有熱期間は3日程度だが、BA1よりやや長い印象か?④ワクチンへの抵抗性が強く、免疫効果の持続期間が短い。⑤オミクロンBA1を含め、それ以前の感染者も再感染の危険がある、などです。

	デルタ株以前	オミクロンBA1, BA2	BA5, BA4
主な感染部位	末梢気管支、肺胞	鼻腔、咽喉頭(喉)	鼻腔、咽喉頭(喉)
主な症状	発熱、咳、息切れ、嗅味覚障害	ノドの痛み、発熱、だるさ、頭痛	ノドの痛み、発熱、だるさ、頭痛
有病期間	1週間～10日	3日～5日	3日～5日、BA1よりやや長い?
感染力	インフルエンザ程度?	デルタ以前より強い	BA1より3割感染しやすい
mRNAワクチン効果	90%以上	60日以内は71%。それ以後は47%。	抗体の防御力はBA1に対しての1/3

2. コロナ感染で変わる日常生活

「オミクロンだから、かかっても大丈夫だよ。」これは、真実でもあり錯覚でもあります。確かに、命を基準に考えると正しいですが、現在の2類感染症で、自宅療養の期間などを考えると、大丈夫ではありません。

感染すると、基本的に発症日を0日として、翌日から10日間の自宅療養となります。（無症状の方は検体採取日から7日間。その後、症状が現れたらその日を0日として10日に延びる。）また、濃厚接触者は、感染者と自分を隔離した日を0日とし5日間の自宅待機となります。（7月22日より）1人でもこの有様ですが、家族4人で1人感染し、2～5日ごとに2人目、3人目とうつついていくドミノでは、濃厚接触者の感染者への区分変更ドミノとなり、4人目が発症する時期は1人目から数えて10日～18日になります。最後の人の療養が明けるのが3～4週間目になるという笑えない状況となり、実際、このような家族を時々見かけます。つまり、体のダメージは大したことなくとも、仕事や学業のタイムスケジュールが大ダメージを受けます。

また、本人の自宅療養と家族は濃厚接触のため、外出できないため、買い物へ行けず、新鮮な食材を手に入れることができないため食が貧困化します。自治体から届けられる食材も、缶詰やパックご飯など、災害時用の非常食そのもので、元気はでません。もっとも、ノドが相当痛くなるオミクロンですので、とりあえずノドを通れば良いともいえますが。

仕事の遅れや、学業の遅れは、通常業務・学業をしながらだと、取り戻すのに

2～3倍の時間がかかります。お互い様になることも有りますが、仕事を埋めてもらう同僚には大きな迷惑がかかります。以上、社会的なダメージが相当あるのがコロナ感染の真実です。

なお、高齢者の場合は少し異なります。3日ほど続く発熱と食欲不振で寝た切りとなり、体が消耗します。筋力が落ちて歩けなくなったり、立ち上がれなくなることもあり、元の体力に戻るまでに1ヶ月かかることもザラです。デイサービスでリハビリや認知症予防の対策を行っている方も10日、2週間と休んでいるうちに体が固くなって転んだり、認知症が進むこともよくあります。体力が大幅に低下し、誤嚥性肺炎を起こして亡くなる方も多く、オミクロン以後の死亡の多くは、このように体力を削がれた結果としておこります。

デルタ以前は、間質性肺炎に対してステロイドが用いられ、命を救うことを目標としました。現在は、高齢者や問題の大きい基礎疾患を持つ方に対して、内服薬、抗体中和療法が行われています。前者は、ウイルスの増殖力を抑える薬なので多少の変異があってもそこそこ効果が見られ、早く治ります。しかし、抗体をかい潜るオミクロンBA5、BA4に対しては、既存の抗体では十分な中和力を発揮できません。また、肺炎を鎮める治療ではなく、症状が早めに収束するという治療なので、コロナがインフルエンザくらいになるというイメージの薬です。

刻々と変化するコロナ対策。今後も弱毒化が進み、本当のただの風邪になる日が待ち遠しいですね。

3. 今できるコロナ対策

急拡大となった、オミクロンBA5株。

感染力（感染スピード）はBA1.2の1.3

倍とされ、うつりやすいのですが、ことさら対策は変わりません。飛沫感染、接触感染、そして空気感染が感染経路とされていますが、最近は飛沫、接触についてはあまり取りざたされず、やっと本来の主感染経路と考えられる、**空気感染**が表舞台に躍り出てきました。

①換気の徹底を！

猛暑で始まったこの夏、7月に入って曇りが続き一息ですが、湿度が高くエアコンの世話になる機会がふえました。しかも、電気料金の高騰と電力不足でどうしても締め切って節約しようという気持ちになります。しかし、人の集まる場所ではできるだけ換気をお願いします。車の中も同様で、特に熱がある家族を医療機関に送る場合などは必ず窓を開け、換気のある程度行いながら走ってください。1に換気、2に換気です。

②飲食時は特に注意を

マスクをはずす飲食時。他人との会食時、食物を口にするときだけマスクを下げる「マスク飲食」が推奨された時もありましたが、事実上困難です。残念ですが、この夏の人数での会食は「黙食」が基本です。黙って食事を終えたあと、マスクをして談笑してください。

③外食は控えるべきか？

換気の良いお店、高級店など人が少なく、比較的静かに飲食ができるお店は感染の危険は少ないと考えられます。逆に大勢の若者がワイワイやっている店、窓がない店では感染の危険が高まります。一律にダメではありませんので、今後は自分でリスクを計算して行動することが求められます。7月、8月は感染者の増加や高止まりが続きますので、多人数の飲食の集まりは9月、できれば中旬以降に延期するのが賢明です。

④マスクの利用は必要な状況で

満員電車の中でマスクを着用するのはもちろんです。しかし、住宅地での散歩や人混みでない場所の通勤では必要ありません。エアコンの効いているコンビニやスーパーマーケット、ビル、エレベーターなど気密性の高いエリアではきちんとマスクを装着しなければなりません。暑いですが、せっかくマスクをするなら、鼻まで覆ってください。マスクをしたまま息を吸って、マスクが頬に吸い付いてくるか確かめる、「フィットテスト」を行うと空気の漏れの有無がわかります。

ブースター接種とオミクロンBA4,5

ワクチンによる中和抗体は時間が経つと消失します。図左側はモデルナ製ワクチンを接種して半年後の中和抗体量です。オリジナル株に対してはわずかにウイルスを処理する中和抗体が残っていますが、オミクロンのBA1～BA5などに対しての抗体はほとんど残っていません。

右側は、ブースター接種後2週間目の中和抗体量を見たものです。オリジナル株については抗体が十分つきませんが、オミクロンBA1,2については持っているもののオリジナルと比べ1/6です。BA4,5についてはわずか1/21でしかありません。この中和抗体がどのくらい有効で、効果が持続するかわかりませんが、ギリギリ第7波収束まで持つのが精一杯でしょう。免疫回避力の強いオミクロン各株、恐るべしです。

