

この秋の、新型インフルエンザ対策

山口内科院長 山口 泰

H1N1型新型インフルエンザ(以下H1N1)が流行中です。今回の流行では、全国民の20%(最大30%)が感染し、感染者の入院率は1.5%(最大2.5%)、人工呼吸器が必要などの重症化率が0.15%(最大0.5%)との政府のシナリオが出るなど、対策が焦点となっています。

■ 大半の人が免疫を持たず、感染率が高い

■ 自己防衛と、集団防衛が要!

集団の中で免疫を持つ人が少ないと、一気に感染が広がります。H1N1が夏でも散発したのはこのためで、秋以降も季節性インフルエンザではあり得ない流行となっています。高齢の方も油断できません。

流行を食い止めるには2つの予防が大切です。1つ目は自己防衛。マスク、うがい、手洗い、人ごみを避けるなど基本的な対策です。2つ目は集団防衛。H1N1に「かかった人が自分自身を社会から隔離する」ことです。発症の翌日から7日間、又は解熱の翌日から2日間は自宅に閉じこもってください。他人と接するときは必ずマスクを着用し、くしゃみやセキをする際はティッシュや手で口を覆いましょう。

■ 新型インフルエンザの特徴

ウイルスに感染すると、ノドの痛みや鼻水、咳の症状という前駆症状が出始めます。前駆症状のある1~2日の潜伏期間を経て、急に高熱が出ます。全身の痛みや頭痛も伴い、体が「へなへな」となって寝込んでしまうのがインフルエンザです。新型インフルエンザも同様の経過をたどりますが、潜伏期間が長めで、おおむね2~3日、最大7日にも及びます。

重症化することも特徴ですが、軽く済むほとんどの例では、季節性インフルエンザの症状と大差ありません。

感染経路は、主にくしゃみやセキで飛ぶ飛沫と呼ばれる唾液や鼻汁の水滴です。マスクが有用なのは飛沫の拡散や吸入を防ぐためです。加えて、接触感染の可能性も疑われているため、手洗いの励行も大切です。

■ 3つの重症化 肺炎、脳症と基礎疾患の悪化

H1N1はウイルス自身が原因となる「ウイルス性肺炎」を起こすことがあります。主に感染から4日ぐらいまでの早い時期に激しい咳がでて、急激に呼吸困難へと進んで、最大の死因となっています。また、季節性インフルエンザと同様に、こじれると細菌性肺炎を併発します。肺炎球菌や、ブドウ球菌などの一般細菌が主な原因です。いったん熱が下がったあとに再び発熱したり、4日以上熱が下がらず続くような経過をたどります。治療は抗生物質です。

意識がもうろうとしたり、意味不明な言動があったり、けいれんするならインフルエンザ脳症が疑われます。脳症が起こると肺炎になりやすいので注意が必要です。

喘息・肺・心臓病などの基礎疾患をお持ちの方は、それが悪化する重症化も油断できません。元々基礎疾患(表)のある方は自分の

病気をきちんとコントロールしておきましょう。

ウイルス自体の毒性はH5N1型鳥インフルエンザやSARSと比べて弱毒性の、スペイン風邪やアジア風邪程度ですが、医療制度が整わない発展途上国や、医療事情の良くない先進国でも死亡者が続出しています。お子さんや、青壮年層に犠牲者が多いのも特徴です。

重症化を防止する早期受診と自宅療養のコツ

■まずは電話で相談を！

普段から体温を測り、風邪の症状がないかどうか体の変化に気を配りましょう。怪しいと思ったらマスクをして、1～2日、嚴重な観察が必要です。幸いにタミフルなどの抗ウイルス剤が有効なので、疑わしいとき、熱が出たときはすぐに医療機関を訪れてください。受診に際しては、「かかりつけ医に電話で問い合わせ、決められた時間にマスクをして受診」しましょう。かかりつけ医がない場合は、他の医療機関又は発熱相談センターに電話してください。受診後は自宅療養が基本です。きちんと薬を使い、「自室にこもり」ましょう。

自宅でもマスクをして、家族にうつさない配慮も必要です。自宅療養中は1日3回、体温測定を行い、セキや鼻などの感冒症状の有無、呼吸や意識の状態とともに記録しましょう。息切れや意識混濁は重症化の兆候です。大至急、主治医や保健所の発熱相談センターに「電話で相談」してください。体温や症状の推移は社会復帰の時期を知る材料になるた

■重症化しやすい基礎疾患(表)

- ・喘息・COPDなど呼吸器・肺の病気
- ・妊婦特に、妊娠後期(第三期)
- ・心不全などの心臓病
- ・病的な肥満
- ・糖尿病
- ・免疫機能低下状態にある場合
- ・2歳以下の乳幼児
- ・重症な肝臓病や腎臓病

め、記録はきちんと付けておきましょう。治つたと判定できても、発症翌日から7日間、解熱の翌日から2日間の自宅待機を徹底してください。

H1N1 ワクチンと新薬の現状

H1N1 ワクチンの国内生産量は8月現在で、最大1700万人分程度と発表されています。海外からの購入についても不透明です。接種により抗体価は上がりますが、どの程度予防効果があるのか今のところハッキリしていません。少ないワクチンをどのような優先順位で接種していくかも課題で、国内外で様々な議論が行われています。ワクチンの供給は10月末が予定され、秋の流行には間に合いません。冬の第二波に備え、接種可能になるころには詳しい指針が出るでしょう。

「攻撃は最大の防御」です

タミフル耐性ウイルスは今のところごく少数ですが、今後増加する可能性が高いと見られています。現在、耐性ウイルスにも効果があるとされる3つの新薬が治験段階にあります。リレンザ以外の選択肢も増えるので、先々耐性株が増加しても心配なさそうです。

さて、重症化予防には何が一番効果的でしょうか？それは、ウイルスに対して「攻撃が最大の防御」を地でいくことです。インフルエンザにかかると、高熱や強い脱力感で体が「へなへな」してしまい、寝込みがちです。季節性インフルエンザでは数日寝込めば治りますが、新型インフルエンザでは重症化して取り返しがつかない場合もあります。そこで今回は、寝込むことなく「這ってでも医者に行き抗ウイルス剤を手に入れること」が重症化対策の第一歩であり、最大の防御です。

新型インフルエンザ対策の情報は刻々と更新されています。常に新しい情報を仕入れ、冷静な対応をお願いいたします。

【参考 HP：山口内科 <http://www.yamaguchi-naika.com/>】