

RSウイルス感染症

乳児、免疫不全症、高齢者の方が感染すると重症化する可能性があります。特に小児科では乳児の感染を多く見ます。現時点では特効薬がありません。抗ウイルス薬の開発は進んでいますが、臨床実験の段階です。ワクチンもまだありません。ですから、乳児の咳嗽、鼻汁が認められたRSを疑う場合は速やかに医療機関を受診して下さい。今年は夏に流行しましたが、通常は冬季に流行していたウイルスです。

インフルエンザウイルス

毎年季節性インフルエンザに感染する人が1000万人おり、関連死する人が1万人います。新型コロナより、はるかに数が多く重症です。

ウイルス感染と発症がほぼ同時に起きます。インフルエンザウイルスを吸い込むとシアル酸というマイナスに荷電した糖にくっきます。

新型コロナはACE2という受容体にくっきます。インフルエンザはこのシアル酸が受容体で、喉や気道にたくさんあります。喉や鼻の奥や気道、肺までは同じ壁ですから、ウイルスは壁伝いに広がっていきます。

ただ、インフルエンザウイルスが直接肺炎を起こすのではなく、インフルエンザが気道の表面の細胞を傷つけるため、肺炎球菌などの細菌が感染しやすくなって肺炎が起きるという2段階のステップになっています（細菌による二次性肺炎と言います）。

新型コロナはなぜ発症まで1〜2週間かかるのかというと、喉や鼻の奥の粘膜にACE2が少なく、白血球にも殺されて、なかなか増殖できません。そこを乗り越えて口腔内の傷口から血液中に入ると、血管の内皮細胞に取りついて増殖を開始するわけです。そこまでに時間がかかるわけです。さらにACE2受容体が多いのは、まず血管の内壁の細胞です。それは小腸に著しく多く、次に大腸です。

ですから、新型コロナの感染のメインルートは糞口感染のようです（ノロウイルスと同様）。

ということは、トイレで大便した後に水流で飛沫が飛んで便器周りのものに付着し、水の微粒子が漂います。

あとからトイレを使った人が漂っている微粒子を吸ったり、あるいはウイルスが付着した便座やドアノブなどを触って、手から口に入って感染する（ノロウイルスと同じ）。2002年からアジアで流行したSARSもトイレで接触感染が起きていたようです。



コラム

今年も11月に入り朝夕が冷えてきました。昨年からの新型コロナウイルス感染症の流行でマスコミなどの過剰なおおりを受けて精神的にしんどい人も多いでしょう。健全なお子さん、大人にとってコロナウイルスは重症化することなく軽症あるいは無症状で経過します。

お子さんだけに限ると、基礎疾患の無い人は1人も死亡していません。コロナウイルスは東アジアでは土着のウイルスであり、皆が「カゼ」として感染し、抵抗力（免疫）をつけてきた感染症です。

現在でも「風邪コロナウイルス」は4種類存在します。そこから変異して出現したのが今回の「新型コロナウイルス」です。東アジアの人々のはもともとコロナに対する免疫を持っているため、新型コロナに感染しても重症化しない理由の1つになっています。カゼウイルスの仲間ですから、冬になればある程度流行して、人が集団免疫をつけられれば、再び収束していきます。変異を繰り返すのは、ウイルスが生き延びていくための手段であり、今後もずっとウイルスは変異を続けていきます。ですから「ゼロコロナ」はありません。

「ウィズコロナ」と言いますか「共生」することになります。これはインフルエンザなどと同様に毎年流行してある一定数の患者さんが発症し、一部が重症化、死亡します。

インフルエンザが流行しているからといって自粛しないでくださいね。普通に生活しながら、健康に気をつけますよね。今後、コロナも同様の扱いになると思われます。



お知らせ

岐阜市の漢方外来日

11月13日(土)、27日(土)

時間：14:00-17:30 場所：中島小児科(岐阜市鍵屋東町2-1) ※すべて院外処方です。

小児夜間急病センター当番日

11月12日(金)

19:30-22:30(受付) 場所：岐阜市市民病院にて

休診のお知らせ

11月17日(水)

都合により休診します。御迷惑をおかけしますが、よろしくお願いします。