



もしもしドクター No.182



まつだ小児科医院
松田 隆 院長

RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus: RSV) 感染症①

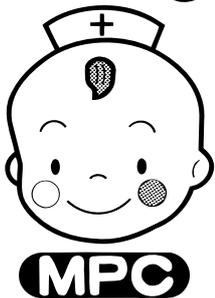
RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus: RSV) は、呼吸器 (Respiratory tract) 感染症患者から分離され、感染細胞が多核巨細胞の合胞体 (Syncytium) を形成するという特徴から名づけられ、遺伝子は1本の(-)鎖で、エンベロープを持つRNAウイルスであり、Mononegavirales門パラミクソウイルス科 (Paramyxoviridae) のPneumovirus属に分類されます。その他、パラミクソウイルス科に属するウイルスには、パラインフルエンザウイルス、麻しん (はしか) ウイルス、ムンプス (おたふくかぜ) ウイルスの他、最近発見されたメタニューモウイルスがあります。RSVの直径は80~350nmの球形、あるいはフィラメント状を呈し、自然宿主はヒト、チンパンジー、ウシですが、無症状の山羊や羊からも分離されます。環境中では比較的不安定で、凍結融解、熱 (55℃)、界面活性剤、クロロフォルム、エーテル、石けん、消毒薬などで速やかに不活化され、容易に感染力を失います。遺伝子配列は分離株間でかなりの差があり、主な違いは表面の糖タンパクであるG蛋白に存在し、大きくA型とB型の2つに分類されます。流行中はこれらの2つの型が同時に認められ、その比率は地理的、季節的に様々で、一般にA型の方が重症になるといわれています。

RSVは環境中では比較的不安定ですが、家族内ではよく感染伝播し、乳幼児とより年長の小児のいる家族の場合には、流行期間中に家族の44%が感染したとする報告もあります。家族内にRSVを持ち込むのは、軽症の上気道炎症状の学童児であることが多く、咳などの呼吸器飛沫と鼻汁などの呼吸器からの分泌物に汚染された手指や物を介した接触が主な感染経路です。毎年世界中で流行し、日本ではだいたい10~3月の冬季に流行

がみられ、乳児急性気道感染症 (細気管支炎、肺炎など) の主な原因ウイルスとなっています。潜伏期は2~8日、典型的には4~6日とされています。一般の風邪と同様に発熱・鼻汁・咳などが2~3日続きます。

母親からの移行抗体だけでは感染防御は不十分なため、移行抗体が存在するにもかかわらず、6ヶ月未満の乳児も感染し、重症化しやすいとされています。RSVの初感染は軽症の感冒様症状から重症の細気管支炎や肺炎などの下気道疾患に至るまで様々ですが、初感染では肺炎などの下気道疾患を起こす危険性は高く、50~70%以上の乳児が最初の一年間で罹患し、2~3歳までにほぼすべての小児が抗体を獲得します。乳幼児では細気管支炎の50~90%、肺炎の約50%を占めると報告されており、より年長の小児でも気管支炎の10~30%に関与していると考えられています。麻しんやムンプスとは異なり一度感染しただけでは感染防御免疫が不十分で、何度も発症しますが、通常再感染のたびに症状は軽くなっていきます。RSVによる肺炎や細気管支炎はほとんどの場合は3歳以下で、入院例のピークは2~5ヶ月児で、生後1ヶ月までは比較的少なく、年長児や成人における再感染は普通に起こりますが、重症となることは少なくなります。2~4歳でも下気道疾患を起こす比率は20%を超えますが、その重症度は年々軽くなって、徐々に気管支炎の病態を呈するものが増えていきます。初感染の病像として、上気道炎や気管支炎の場合でも症状は比較的強く、特に1歳以下では、中耳炎の合併がよくみられます。生後4週未満ではRSV感染の頻度は低く、感染しても呼吸器症状を欠くことが多く、突然死につながる無呼吸が起きやすいことも報告されています。

まつだ小児科医院



診療科目
小児科
アレルギー科

院長 松田 隆
倉吉市新町3丁目1178番地
☎ (0858) 22-2959
☆予約電話 23-5489

歯科・小児歯科・口腔外科

— 花池デンタル
クリニック

Hanaike
Dental
Clinic

院長 花池 泰徳

インプラント・レーザー治療・3Mix-MP法の習得

診療時間/午前9時~1時 午後3時~7時
休診日/木・日・祝日 (土曜日は午後6時まで)
倉吉市生田356-2 ☎(0858) 48-2220