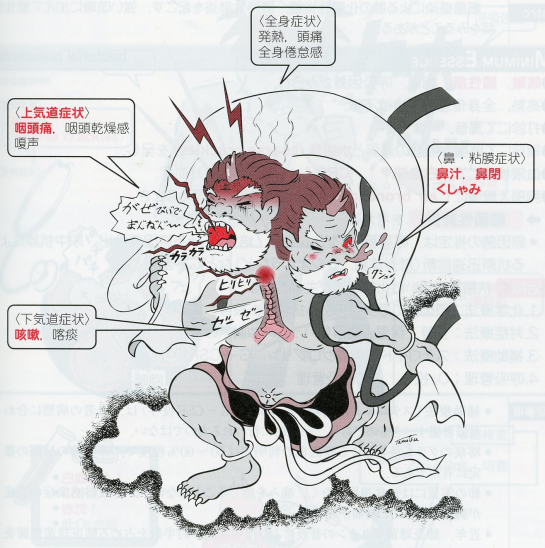
診療所だより　令和 2年（2020年）6月

「かぜ（風邪）症候群」について

最も頻度の高い呼吸器感染症です。**「感冒**（かんぼう）**」**とも言います。

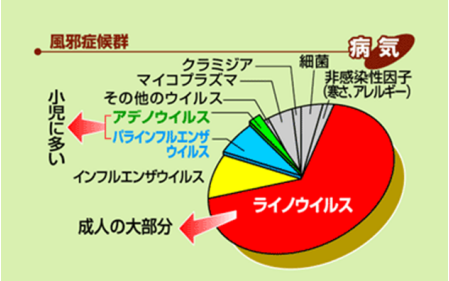
鼻腔、咽頭、喉頭などの上気道の炎症性疾患で、原因はウイルスであることがほとんどで、普通は3～10日間ほどで自然軽快します。

軽い鼻症状が主体の「普通感冒」から全身症状の強いインフルエンザや、最近は**新型コロナウイルス感染**（後述）による多彩な症状まで様々なものが含まれますが、80～90%がウイルス感染によるものです。



「かぜ症候群」の起炎ウイルスは、主なウイルスとして、「ライノウイルス」**「コロナウイルス」**（後述）が多く、続いて「RSウイルス」「パラインフルエンザウイルス」「アデノウイルス」が続きます。「アデノウイルス」や「パラインフルエンザウイルス」は比較的、子どもが感染することが多いと言われています。（図 下）

起炎ウイルスにより症状に特徴があります。成人では、鼻症状を示すものはそのほとんどが 「RS ウイルス」や「ライノウイルス」による感染です。咽喉頭症状を示すものは、「アデノウイルス」や「コクサッキーウイルス」による感染が考えられます。



いわゆる「夏カゼ」としては、「アデノウイルス」「コクサッキーウイルス」「エコーウイルス」が流行します。冬期に多発する小児の呼吸器系ウイルス感染症の原因として 「RS ウイルス」があります。

その他の特徴ある症状と起炎ウイルスとの関係については、「コクサッキーウイルス」「エコーウイルス」「ヘルペスウイルス」では発疹を伴うことがあります。「エコーウイルス」「コクサクキーウイルス」などのエンテロウイルスでは下痢を伴います。「アデノウイルス」では、リンパ節腫脹、結膜炎を伴います。「パラインフルエンザウイルス」では、嗄声を生じます。

診断・鑑別診断

いわゆる典型的とされる「かぜ症候群」では、問診や経過からの診断は可能で、検査は必要とされません。

しかしながら症状や経過が「かぜ症候群」にしては、非典型的で「かぜ症候群」に類似した症状を呈する疾患を鑑別するために実施されます。

鑑別すべき病気には、「アレルギー性鼻炎」「急性細菌性鼻副鼻腔炎」「細菌性咽頭炎・扁桃炎」「急性喉頭蓋炎・扁桃周囲膿瘍」「急性気管支炎・急性肺炎」「インフルエンザ」「百日咳」「結核」などがあります。

「かぜ症候群」に含まれるウイルス感染症の中で鑑別が可能なものとしては、「インフルエンザウイルス」、「RSウイルス」、「アデノウイルス」は鼻腔・咽頭ぬぐい液の抗原検査を用いた迅速診断が可能です。

一方で細菌感染症では、咽頭症状が強く「A群β溶連菌連鎖球菌」が疑われば咽頭ぬぐい液の抗原検査を用いた迅速診断が可能です。

咳が強く「百日咳」や「マイコプラズマ」が疑われる場合があります。「マイコプラズマ」に対しては以前は血液検査による抗体価の測定で結果を得るまで時間を要し外来診療の場で治療方針の決定には実用的ではありませんでしたが、咽頭ぬぐい液の抗原検査を用いた迅速診断が可能になっています。

膿性痰や咳などの呼吸器症状が強い場合には肺炎や細気管支炎の診断のために胸部単純X線検査や状況に応じて胸部CTを撮る必要があります。

病初期から，あるいは経過中に下記の症状，所見を認める場合には抗菌薬の適応と考える。

①3日以上の高熱の持続あるいはかぜ症状が軽快した後の2峰性の発熱
②膿性の喀痰
③扁桃腫大と膿栓や白苔付着，圧痛を伴う頸部リンパ節腫大
④中等症以上の鼻副鼻腔炎の合併
⑤白血球増多，CRP陽性といった強い炎症反応
⑥慢性呼吸器・心疾患，糖尿病や腎不全，免疫不全を有する者

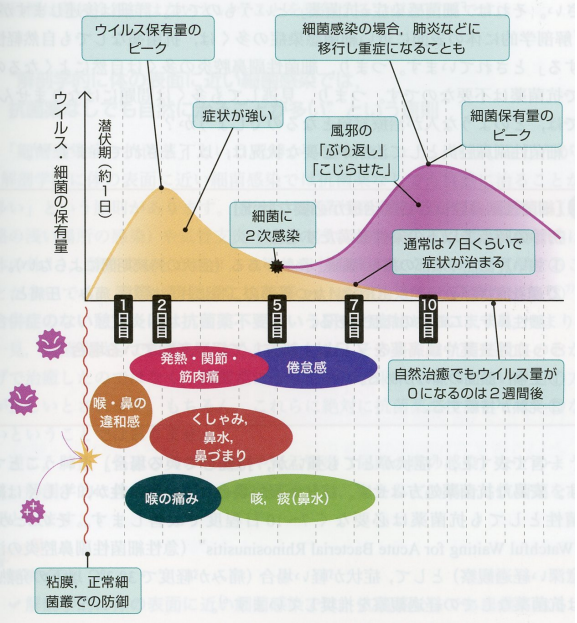
管理・治療の目標は？

十分な休養、栄養や水分補給に務め、マスクの着用、手洗いやうがいを同居する人も含めて励行する。

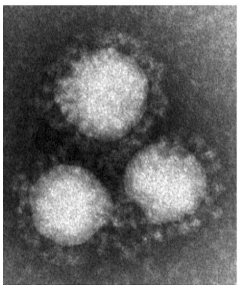
ウイルスに対しては抗菌薬は効果がなく、通常は抗菌薬（抗生物質）の使用は不要です。インフルエンザには抗ウイルス薬は有効ですが、抗菌薬は効果はありません。

しかしながら、３日以上経過しても症状の改善がない場合や徐々に症状が悪化する場合には、抗菌薬が必要な細菌感染の合併の可能性もあり必要になることがあります（図 右上）。

臨床的にかぜ症状が軽快した後で症状のぶり返す二峰性の経過（一峰目はウイルス感染、二峰目は細菌感染）の場合には細菌による2次感染による肺炎などに移行し、抗菌薬を必要とする場合があります（図 右）。



◎ 新型コロナウイルス感染について



「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）」（＊）は、**「コロナウイルス」**のひとつです。「コロナウイルス」には、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や2012年以降に発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスが含まれます。

ウイルスにはいくつか種類があり、「コロナウイルス」は遺伝情報としてRNAをもつRNAウイルスの一種で、粒子の一番外側に「エンベロープ」という脂質からできた二重の膜を持っています。ウイルスは、自分自身で増えることはできませんが、粘膜などの細胞に付着して入り込んで増えることができます。

ウイルスは目、鼻、口の粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず、表面に付着するだけと言われています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい（長期の場合には一週間とする報告もありますが）感染する力をもつとされています。

手洗いは、たとえ流水だけであったとしても、ウイルスを流すことができるため有効ですが、石けんを使った手洗いはウイルスの膜を壊すことができるので、更に有効です。指先、指の間、手首、手のしわ等に汚れが残りやすい部位を念入りに洗うことが重要です。また、流水あるいは石けんでの手洗いができない時は、手指消毒用アルコールも同様に脂肪の膜を壊すことによって感染力を失わせることができます。

感染すると症状が多彩（無症状、かぜ症状、嗅覚・味覚異常から重篤な呼吸器症状）であることも特徴です。

診断方法には核酸増幅法（PCR法）が用いられていますが、診断までに平均4時間の時間を必要とします。「抗体」を利用した血液検査で短時間で診断できるキットも登場してきていますが、感染歴を診断できる精度にとどまっています。また、短時間で判定できる「抗原」検査も実用化され、さらに、検体として＜唾液＞を用いたPCR法が、検体採取の際の医療従事者の感染リスクの点からも期待されています。

＊　国際ウイルス分類委員会（ICTV）が**SARS-CoV-2**（**S**evere **a**cute **r**espiratory **s**yndrome **co**rona**v**irus **2** の略称）と命名。
WHOは、**COVID-19**（**Co**rona**vi**rus **d**isease 20**19** の略称）と命名。

図は、「ビジュアルノート」＜MEDIC MEDIA＞、「感染症.com]ホームページ、『誰も教えてくれなかった風邪の診かた」岸田直樹（著）＜医学書院＞から引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。
これからの参考にさせていただきます。

編集・発行：　勝山諄亮　　勝山診療所
〒639-2216　奈良県御所市343番地の4（御国通り2丁目）
電話：0745-65-2631