

今年は大流行でした RS ウィルス感染症！

RS ウィルスは冬季の感染症と言われているが、**ここ沖縄では毎年5~6月の梅雨時期に流行**しています。今年は何年にもなく大流行しており、入院が必要な重症患者を紹介しても近場の病院は満床状態で断られ、自宅から距離的に遠い病院に入院せざるを得ない患児もいました。一方、病院に勤務している医師は毎日が疲労困憊だったろうと察しています。

RS (Respiratory Syncytial) ウィルスは、1歳までに60%、2歳までにほぼ100%が感染するとされています。終生免疫ができ難く、何回か感染を繰り返しますが、年齢と共に症状は軽くなります。

RS ウィルスの代表的な病状は、ゼーゼー、ヒューヒューの喘鳴、多呼吸、陥没呼吸（のどや肋間の皮膚がペコペコへっこむ）など**喘息発作のような細気管支炎が主**です。咳、鼻水など風邪症状が2~3日続いた後、細気管支炎の症状が出現してきます。接触から発症までの潜伏期間は4~6日です。

RS ウィルスの特別な治療薬はありませんが、気道の痰をサラサラにして排出し易くする**去痰剤**や**気道を拡張する薬剤**を処方しています。一方、鼻水などを抑える抗ヒスタミン剤は分泌物（痰）がネバネバとなるので控えています。

RS ウィルスは、乳幼児の気道を損傷し、その損傷した気道はハウスダストやダニ、煙などの刺激に敏感になり、気道が収縮し易く、また痰などの分泌物が多くなり喘鳴

をきたし易くなります。更にハウスダストなどの吸入抗原が気道上皮を超えて体内に侵入し易くなりアレルギー体質になると考えられています。

そのためRS ウィルス感染後は乳幼児喘息になる場合もあります。

対策として喘息の予防薬ロイコトリエン受容体拮抗薬（プラナルカスト、モンテルカスト）をしばらく投与することがあります。

通常、3~4日ほどで軽快傾向がみられますので、家庭ではこまめに水分補給し、鼻汁・鼻閉に関してはまめに吸引してやることです。また寝る時にはやや状態を起こしてやった方が呼吸し易いでしょう。

具体的な登園の基準はありませんが、**発熱がなく、食欲があり、咳で午睡が妨げられない状態であれば、登園可能**です。但し、発症後2~3週間ウィルスの排泄が続いている報告もあり、特に重篤になり易い0歳児との接触は要注意です。

RS ウィルスはインフルエンザウィルスと同じく、アルコールで不活化されますので消毒用アルコールや手洗いで感染を防ぐことができます。 (たまなは)

RSウイルス感染症を防ぐために

- 手洗い、うがいを徹底する
- せきなどの症状がある人は、マスクを着用する
- 乳幼児が触れるものは、こまめにアルコール消毒をする
- 人混みはできるだけ避ける

