

1歳未満児のヒトメタニューモウィルス(hMPV)感染症 —特に月齢における症状の差—

山辺こどもクリニック

板垣 勉

山形大学医学部感染症学講座

松寄葉子

学会外協力者

山形県衛生研究所微生物部

池田辰也、青木洋子、安孫子千恵子、水田克巳

はじめに

【目的】

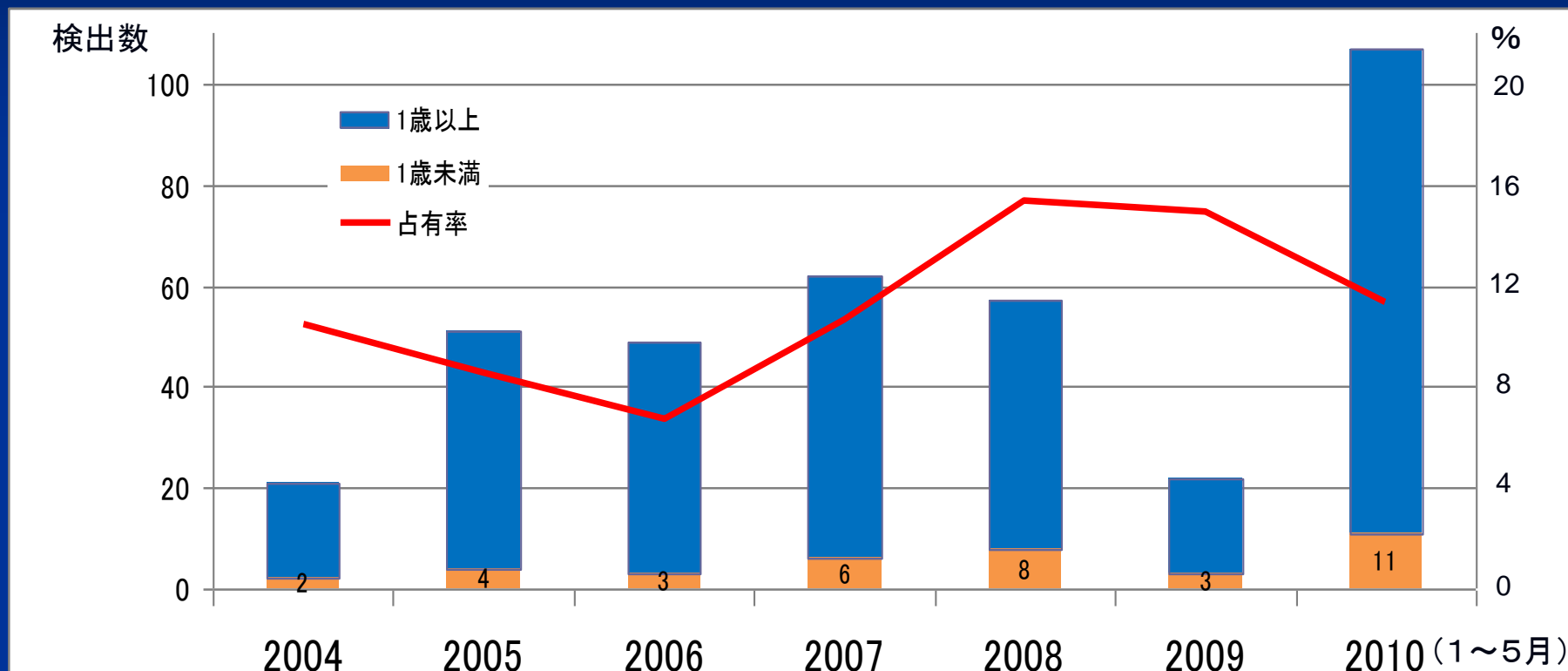
hMPV感染症の症状は年齢によって異なる。免疫学的・解剖学的に大きな変化を伴う1歳未満児での症状を検討する。

【対象と方法】

2004年1月から2010年5月までの6年5ヶ月間に山辺こどもクリニックを受診した児で鼻咽腔吸引液ならびにぬぐい液からhMPVが分離細胞培養法やRT-PCR法で369例検出された。その中の1歳未満児37例を0-5ヶ月児13例(男児4例,女児9例、月齢 2.77 ± 1.48)と6-11ヶ月児24例(男児13例,女児11例、月齢 8.71 ± 1.85)とにわけて、発熱率、有熱期間、鼻閉率、鼻炎症状と咳の出方、呼吸音、その他の症状、臨床診断名を比較検討した。

年度別のhMPV検出数と1歳未満児の占める割合

(hMPVの検出数は、細胞培養法とRT-PCR法によるものの合計)



6年5ヶ月間の検出総数： 369例

1歳未満児の総数とその割合： 37例 (10.0%)

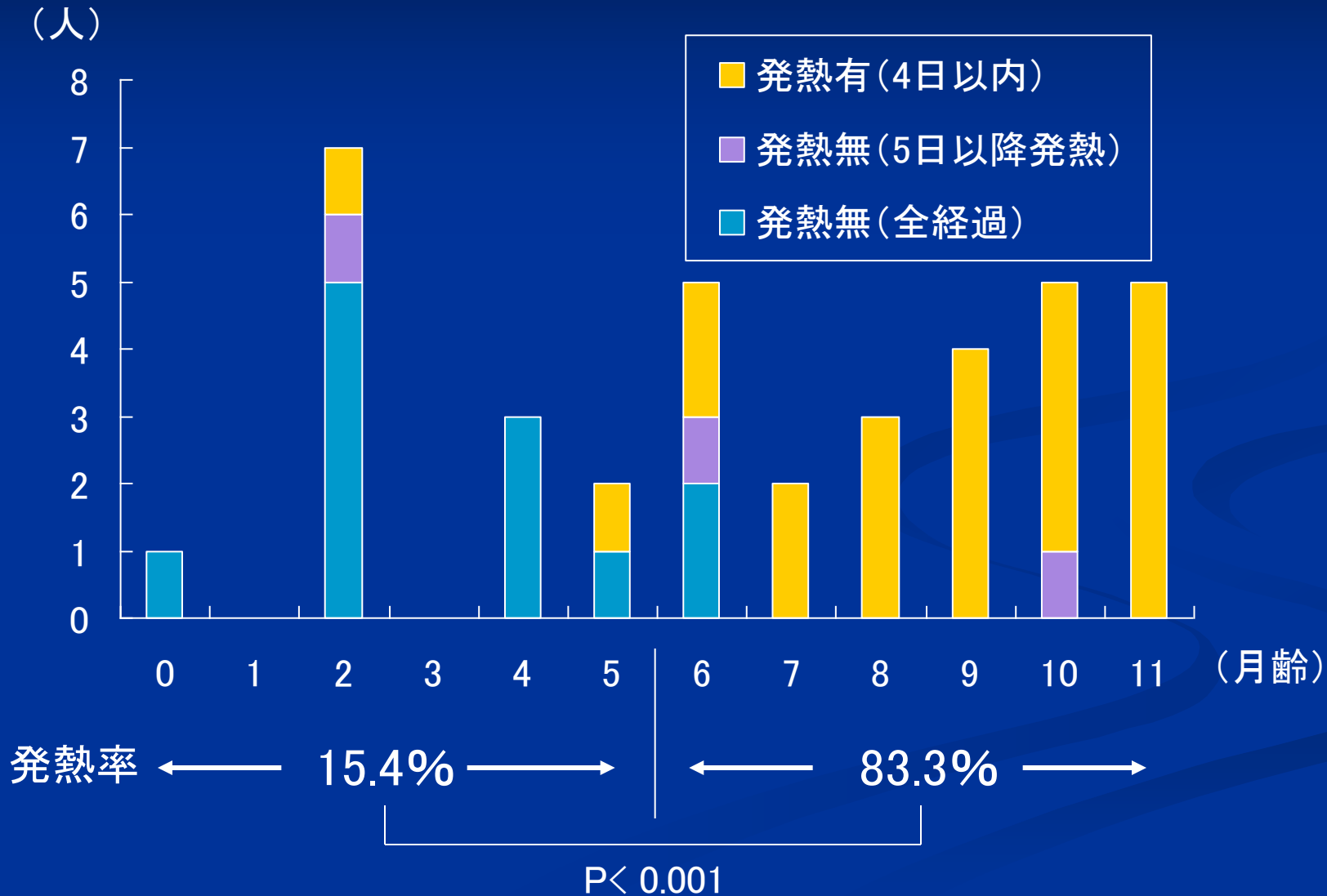
1歳未満児37例の月齢と性別



発熱率、有熱期間、鼻閉率、鼻炎症状と咳の出方、呼吸音、その他の症状、臨床診断名を比較検討した。

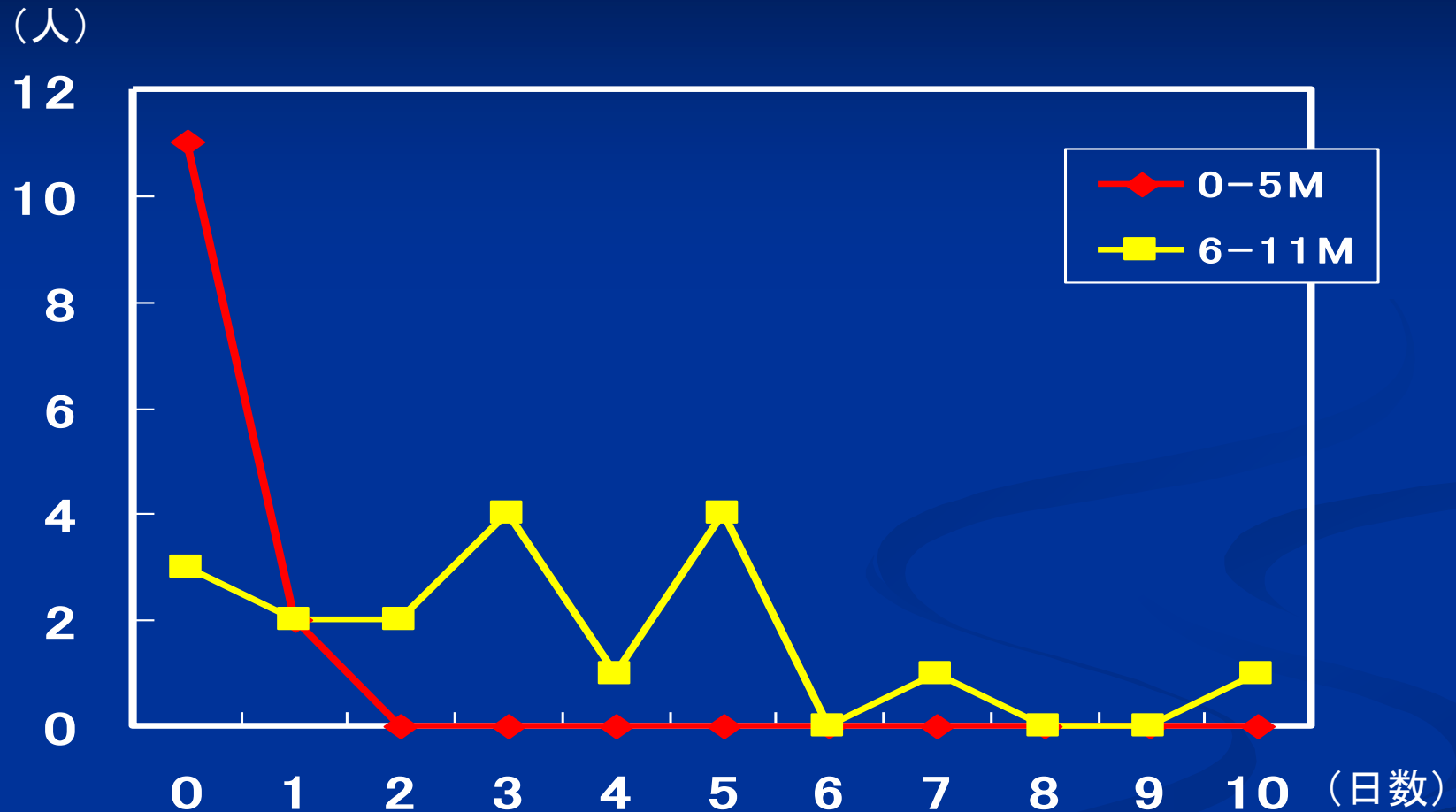
—発熱者数と発熱率—

(咳又は鼻炎症状出現後4日以内の発熱を発熱有りとする)



—有熱期間—

(症状解析アンケート回収者31例対象)

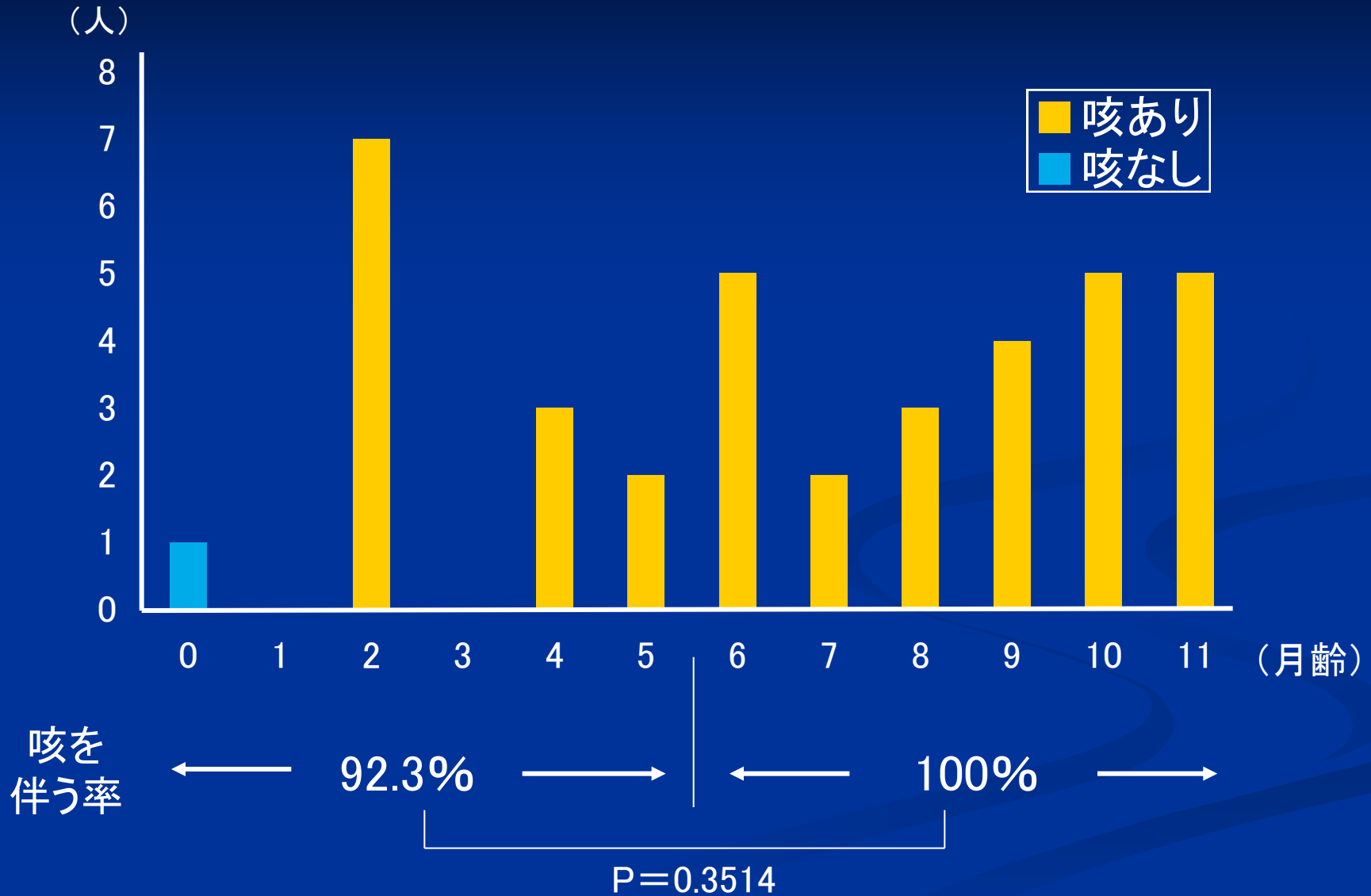


平均有熱期間(日)

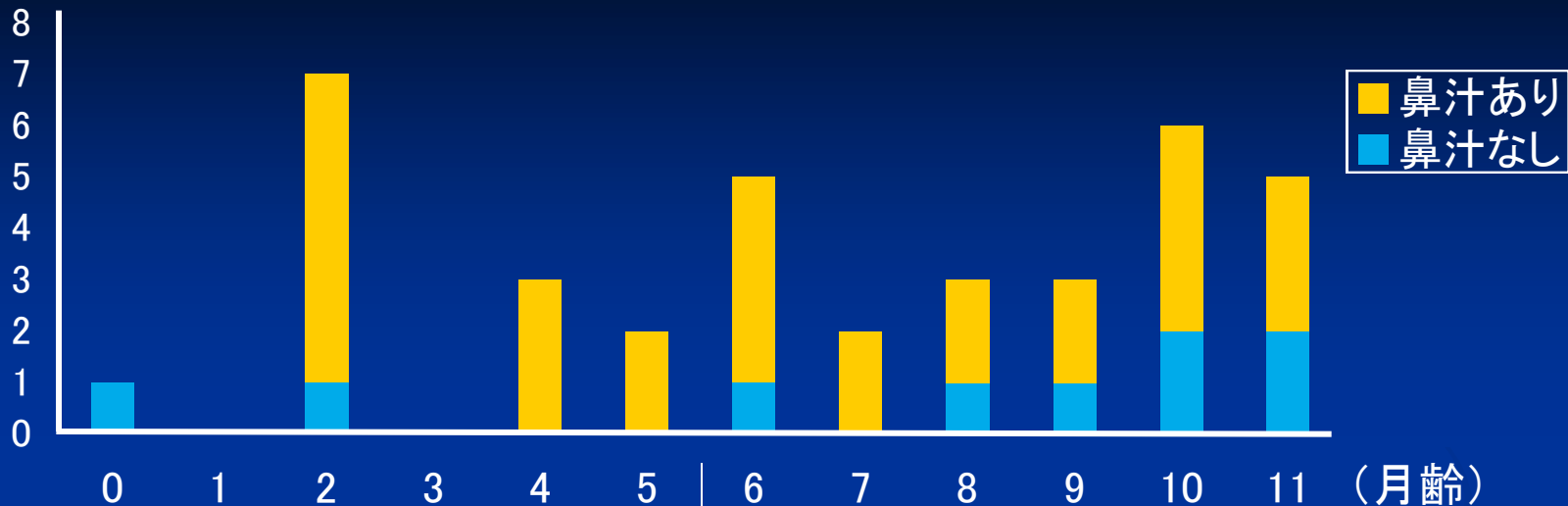
0-5ヶ月児: 1.0±0.0

6-11ヶ月児: 3.9±2.3

—咳のある症例数とその割合—

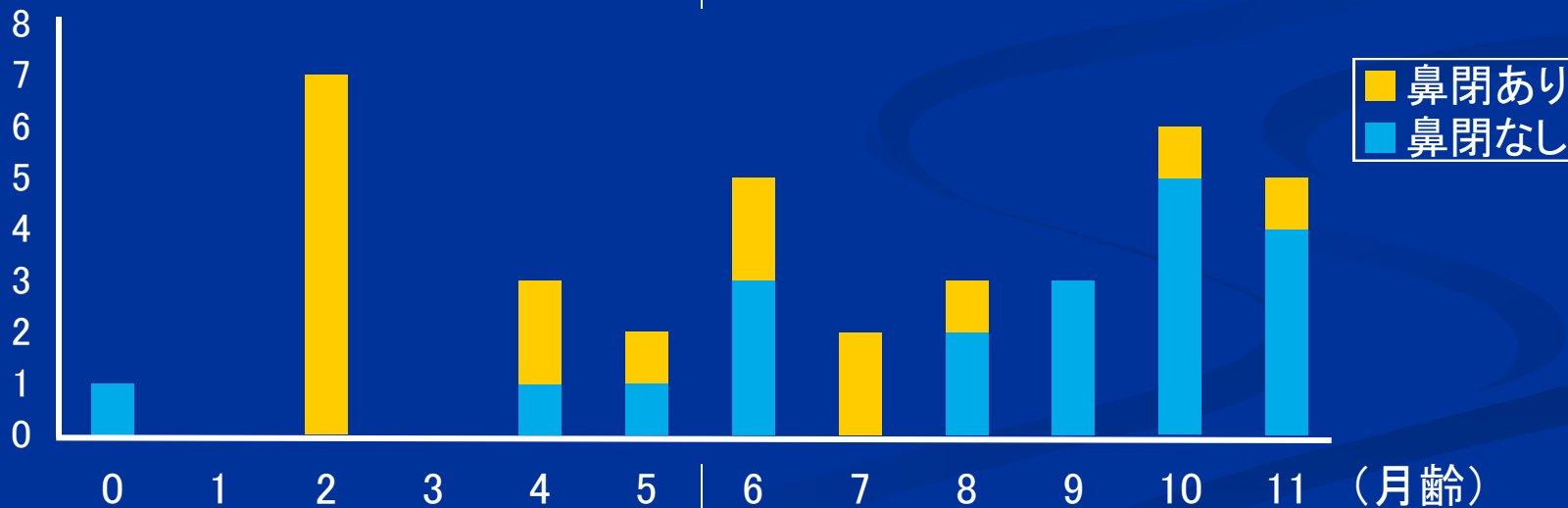


—鼻汁と鼻閉のある症例数とその割合—



鼻汁を
伴う率

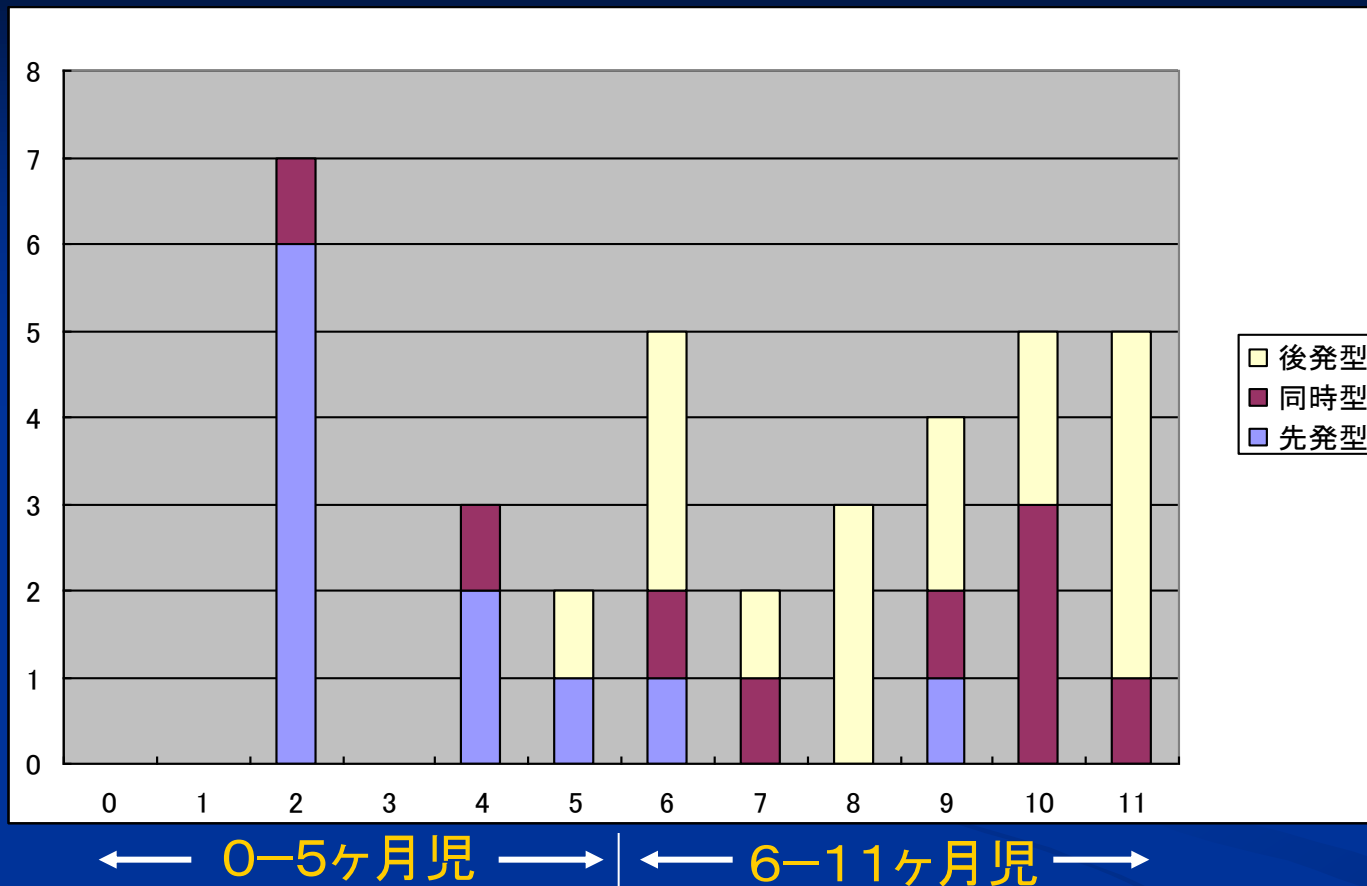
← 84.6% → | ← 70.8% → P=0.4463



鼻閉を
伴う率

← 76.9% → | ← 29.2% → P=0.0075

— 鼻炎症状と咳の出方について —



鼻炎先発型	69.2 %	8.3 %
鼻炎同時型	15.4 %	29.2 %
鼻炎後発型	7.7 %	62.5 %

—発熱・咳・鼻炎以外の症状—

	0-5M (n=13)	6-11M (n=24)	全体 (n=37)
耳漏	—	1 (4.2%)	1 (2.7%)
眼脂	2 (15.4%)	3 (12.5%)	5 (13.5%)
下痢	1 (7.7%)	2 (8.3%)	3 (8.1%)
発疹	2 (15.4%)	2 (8.3%)	4 (10.8%)

有意差なし

—呼吸音—

	0-5M(n=13)	6-11M(n=24)	全体(n=37)
Clear	8 (61.5%)	11 (45.8%)	19 (51.4%)
Stridor	3 (23.1%)	5 (20.8%)	8 (21.6%)
Wheezing	1 (7.7%)	5 (20.8%)	6 (16.2%)
Crackle	1 (7.7%)	3 (12.5%)	4 (10.8%)

—臨床診断名—

	0-5M(n=13)	6-11M(n=24)	全体(n=37)
鼻咽頭炎	10 (76.9%)	14 (58.3%)	24 (64.9%)
喉頭炎	—	2 (8.3%)	2 (5.4%)
下気道炎	2 (15.4%)	8 (33.3%)	10 (27.0%)
発疹症	1 (7.7%)	—	1 (2.7%)

—治療—

	0-5M(n=13)	6-11M(n=24)	全体(n=37)
1) 鼻汁吸引指導	12 (92.3%)	24 (100%)	36 (97.3%)
2) 吸入加湿	6 (46.2%)	9 (37.5%)	15 (40.5%)
3) β 刺激剤吸入	4 (30.8%)	4 (16.7%)	8 (21.6%)
4) 抗LT剤	6 (46.2%)	6 (25.0%)	12 (32.4%)
5) 去痰剤	3 (23.1%)	21 (87.5%)	24 (64.9%)
6) 経口 β 刺激剤	6 (46.2%)	21 (87.5%)	27 (73.0%)
7) 鎮咳薬:	1 (7.7%)	20 (83.3%)	21 (56.8%)
非コデイン系	0 (0.0%)	2 (8.3%)	2 (5.4%)
8) ステロイド剤	0 (0.0%)	1 (4.2%) (喉頭炎)	1 (2.7%)
9) 抗菌剤	0 (0.0%)	4 (16.7%) 無効: 1例(アデノウイルス 混合感染) 有効 (翌日解熱): 3例 WBC10000以上4, 5, 10日に DIV。	4 (10.8%)
10) 入院	2 (15.4%) (鼻閉1、発熱1)	1 (4.2%) (肺炎、ライノとの混合感染)	3 (8.1%)

まとめ

- 1) 0-5ヶ月児の発熱率は6-11ヶ月児に比べて有意に低く、鼻閉率は有意に高かった。
- 2) 初期症状：
鼻炎先行型は0-5ヶ月児に多く、鼻炎後発型は6-11ヶ月児に多かった。
- 3) 0-5ヶ月児、6-11ヶ月児ともに、経過中何らかの呼吸音異常が多くみられた。
- 4) 治療：
鼻閉・呼吸音の異常が多いので、去痰・鼻閉に対する処置を中心にする。抗菌剤は合併症が考えられた時に使用する。