

RS ウイルス、パルボウイルス、エンテロウイルス(コクサッキー)

https://l-hospitalier.github.io

2016.1

<5 群(1 本鎖(-)RNA) パラミクソウイルス、ニューモウイルス属>RS ウイルス Respiratory Syncytial virus:は新生児の下部呼吸器感染で重要なウイルス。 A,B の 2 グループ。 RS 肺炎 (5 類定点)を起こす。表面に G 蛋白(細胞への吸着)と F 蛋白 を持つ。 F 蛋白は吸着後エンベロープと細胞膜が融合する時と感染細胞が周囲の細胞 と合胞体 (syncytium)を作る時に働く。 RS ウイルスは飛沫や手指を介して感染。 成人ではウイルスは上気道にとどまり肺炎には至らないが、生後 3 か月間は危険。 RS のワクチンは症状を悪化させるので、疾患の成立に免疫反応が関与していると考えられ る。 2 才までに 100%罹患。「チェック RSV」「ラピッドテスタ RSV-アデノ」迅速キット(保険適応)。 パリビズマブ(palivizumab)モノクローナル抗体(シナジス®): 1 回約 156,000 円×約 5~7 ヵ月分(RS ウイルスの流行期間)先天性心疾患児等の予防 のみ。 生涯顕性感染を繰り返す例も。 **<5 群、同上、メタニューモウイルス属>ヒトメタニューモウイルス** RS ウイルス関連(2001 年オランダで発見)、冬季の気道 感染症の 15%を占める。 RS と同様の症状。 迅速検査 (プライム) チェック hMPV (保険適応)あり。 対症療法。 **<2 群(1 本鎖 DNA)エリスロウイルス属)> パ**

ルボウイルス伝染性紅斑(リンゴ病)、1983 ヒトパルボウイルス B19 (human parvovirus B19) が原因と提唱、その後確認。 パルボは増殖のためにアデノウイルスなどのヘルパーウイルスの同時感染が必要なものがある。 赤血 (芽) 球表面の p 抗源に結合するので正しい名称はエリスロウイルス。 (犬、猫。人など)

種が違うと感染しない。 Parvo (ラ) は「小さい」の意、B19 は 1975 発見時の試験管ラベルがたまたま B19 であった。 **5 類小児科定点、学校保健法に規定はない**。 5-6 日の潜伏期、感冒症状に続き特徴的な顔の紅斑、次いで四肢の網目状発疹、関節炎。 看護学生による院内集団感染(飛沫)の例もあるが発疹出現時には伝染力はないので予防は困難。 TORCH シリーズではないが、流産、胎児水腫の原因。パルボ B19 は輸血検査をすり抜ける。 診断は PCR(保険外)、ELISA: IgM, IgG(ペア)抗体。 ワクチンは無い(ヒト)、対症療法。 <4 群(1 本鎖(+)RNA): ピコルナウイルス属、ピコ「小さい」、RNA[ルナ]> エンテロウイルス: EV ①へ

ルパンギーナ Herpangina ((独) ヘルペス様水泡+喉(狭いの意味も))を起こす。5 類定点。 腸管内で増殖、 ポリオ、コクサッキー(Coxsackie, NY で発見)、エコー(Enteric Cytopathogenic Human Orphan virus)の各ウイルスを含む。新規発見は EV+番号で命名。 ②手足口病(5 類定点): EV71 型ウイルス感染。 <1 群(2 本鎖 DNA) > アデノウイ



ルス ①咽頭結膜熱(プール熱)、②流行性角結膜炎(EKC)</mark>の原因。 迅速はアデノチェック。 5 類小児科定点、学校保健法では症状消失後 2 日間欠席。

ヘルペス (herpes) の語源はギリシャ語の「這う (= creep)」あるいは這う物である蛇。 痛み、あるいは水泡が這うようだからか?

#28