

## インフルエンザについて

インフルエンザの流行の時期になつてきました。いくつかの話題がありますが、まずは診断について復習しましょう。インフルエンザの診断には、一般的に臨床症状と迅速検査があります。乳幼児では症状を訴えることができないことも関係し、症状だけではカゼと区別がつかないことも多く、確定診断が難しい場合もあります。診断には、症状だけでなく、保育園・幼稚園・学校での流行、家族の罹患が大きな参考になります。迅速検査にも欠点があり、熱が出た直後ではインフルエンザであっても陽性にならないのです。最近検査も改良されて陽性になるまでの時間は短くなりましたが、確実性を高めるために38℃以上になつて5〜6時間は必要です。早い時期に受診することが大切のように思われますが、症状と迅速検査でも確定診断ができないということにもなります。検査にも限界があることを理解し、熱が出たからといって慌てず、受診のタイミングを考えましょう。

次の話題は、もちろんタミフル(オセルタミビル)です。ご承知のように、厚生労働省は2007年3月から10歳代へのタミフルの使用を原則中止にしています。当院では、インフルエンザと診断した場合は、資料を渡しタミフルの情報と考え方を伝えていきます。タミフルと異常行動の報告が出されていますが、因果関係は不明というのが現状です。厚生労働省の研究班が行なった約1万人を分析した調査では、おびえるなどの軽度の異常行動を含めた発生率を見ると、服用者の異常行動の発生率は10%で、服用しない人では22%でした。服用者の発生が少ないという結果で、10〜17歳でも同様の傾向でした。生命にかかわる異常行動では発生率に大きな差がみられませんでしたが、「まだ解析の余地があり、因果関係は判定できない」と報告されています。別の研究班が行なった異常行動を起した1377人の患者の調査では、6割がタミフルを服用、服用していない場合でも4割で異常行動がみられたと報告さ

れました。この研究でも、因果関係を判定することは現在のところ不可能です。それ以外にも吸入薬のリレンザ(ザナミビル)でも異常行動がみられたとの報告も出ています。

さて、タミフルは使わない方がいいのでしょうか？それとも使うのが正しいのでしょうか？「前に使った時、何も起きなかつたから大丈夫」という親御さんがいます。しかし、今回の使用でも安全という根拠にはなりません。確かにタミフルを使わなかつた場合に、明らかに重症と感じるようなお子さんもいます。でも、使わなかつたらどうなつた、使つたらどうなつたという比較は出来ません。大事なことは親御さんとよくコミュニケーションをとり、十分な納得の上に使いたいものです。

最近の話題をもうひとつ、それはタミフルの耐性です。耐性ということとはご存知だと思いますが、薬が効かなくなるといふことです。抗生物質の耐性という言葉は安易に使われません。抗生物質を安易に使い続けると細菌が耐性を獲得して普通の抗生物質が効かなくなることです。最近、国内でも耐性ウィルスが報告されています。あくまでも推測ですが、タミフルの乱用は耐性ウィルスの出現にも影響与えるかも

しれません。このような理由からタミフルは、抗生物質と同様に症例を選んで必要最小限に投与することが望ましいと考えています。

インフルエンザの予防は、うがいと手洗い、マスク(エチケットマスク)が基本。そしてバランスのよい食事をとり、規則正しい生活を心がけましょう。また、タミフルなどの抗インフルエンザ薬の使用の有無に関わらず、次の点は十分注意してください。

- ・異常行動の可能性を十分理解してください。
- ・2日間は一人にならないよう配慮してください。

ナビゲーター

小児科専門医

川村 和久

仙台市在住



医療法人社団かわむらこどもクリニック医院長。日本一の小児科サイトを運営する、言わずと知れた小児科専門医。「お母さん達の心配・不安の解消」を理念に、日々の診療にあたっている。宮城県小児科医会理事。2001年には医師として大変名誉のある日本小児科学会バネリストとして選ばれる。

AERA(アエラ)臨時増刊号 日本初! かかりつけ医を探すガイド「日本の家庭医 08」(7月5日号)の町のお医者さん1435人の中で紹介される。

<http://www.kodomo-clinic.or.jp/>