

新型インフルエンザ

インフルエンザウイルス

多くのウイルスのひとつ 細菌と異なる 非常に小さい 顕微鏡で見えない
電子顕微鏡で見える 生きた細胞の中でのみ増殖する 単独では増殖しない
感染、増殖、放出を繰り返す
変異 表面抗原 2 種類 N と H 小さな変異 中くらいの変異 大きな変異
エピデミック epidemic パンデミック pandemic
スペイン風邪 アジア風邪 香港風邪 免疫 集団の免疫

新型インフルエンザ

動物の感染から人への感染へと変化
豚インフルエンザ(H1N1) 病原性は通常の型よりも高くはない
集団に免疫がないため、感染力は高い

感染のかたち

接触感染 経口感染 飛沫感染 飛沫核感染 空気感染
集団と密室(学校、会社、工場、交通機関) 移動と速度(飛行機)

症状

普通の風邪とは違う 重い風邪ではない 別の病気
潜伏期間およそ 48 時間以内 急性に発症する 38 度以上の高熱 全身倦怠感 関節痛、筋肉痛を伴う
咽頭痛 咳嗽 呼吸器症状 2 次感染

治療

安静 対症療法 冷電法
薬 タミフル、リレンザ(A 型、B 型に有効)シンメトレル(A 型のみ有効)ウイルスの増殖や放出を阻害
48 時間以内に服用 過ぎると効果が落ちる 副作用 未成年の異常行動 死亡につながる
まだ結論は出ていない 利益と不利益とを比較 患者から目を離さない 通常の感冒にタミフルは不必要
ウイルスに抗生剤は無効(細菌の二次感染の予防のために使用)

感染予防

予防の基本はワクチン タミフルはワクチンの代わりにはならない
予防内服は呼吸器疾患や肝臓、腎臓の疾患が重症の者、免疫力が低下したもののみに使用
うがい、手洗い マスク N95 密着させる 感染しない、させない効果
人ごみを避ける 不要不急の外出を避ける 体力の維持 食事と睡眠 休養と栄養
体力によって死亡率が変わる 子供と高齢者 子供が広めて高齢者が死亡する

ワクチン

不活化ウイルスの接種による体内抗体の産生
ワクチンの有効性 ワクチンとウイルスは鍵と鍵穴 流行する型を予想
ウイルスを確保してから製造する 製造には時間がかかる
ワクチン製造中 優先順位の検討 優先対象者として 医療従事者 妊婦 病人 1 歳から就学前の小児
0 歳児の両親 接種が望ましい者として 小中高校生 高齢者(65 歳以上)
中外製薬は 2010 年 3 月までに、1200 万人分を生産・供給すると発表 昨期 400 万人分の 3 倍の出荷量

ジャパンクリニックでは対応したい タミフルは現在のところ入荷可能 今後の状況は不透明

原則として、発症者に簡易検査を行い、その結果によってタミフルを処方
インフルエンザ簡易検査キットは 9 月中には入荷予定
インフルエンザかどうかのみ分かる 新型かどうかはさらに詳しい検査が必要
H1N1 対応ワクチン入荷は年末になるとのこと 既存のワクチンも現在は払底しており、入荷は 10 月以降になる。

新型鳥インフルエンザ

高病原性 今回の不十分なところを改善して、さらに徹底させる 貴重なタミフルを有効に
水際対策は可能か すべての入国者を 48 - 72 時間待機させることができれば。
隔離の徹底 外に出ない 自宅待機 籠城 食糧と水の確保 電気、ガスがなくてもいように