



まだまだ注意が必要！

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) Q&A

新型コロナウイルス感染症(以下 COVID-19)が猛威をふるい、まだまだ世界中で収まりがつかない状況ですが、我が国では若年層までの予防接種が進んでいます。ただし、富山県内であっても医療の現場では、まだまだ COVID-19 について気が抜けません。そこで、改めて COVID-19 の注意点や新たな疑問についてお答えします

Q1 変異株(デルタ株、ミュー株など)ってなに？

COVID-19 では感染しやすくなったり、症状が重症化しやすくなった**変異株**が問題になっています。ウイルスは自分のコピーを作るための設計図をヒトの細胞内に感染させ、自分のコピーを増やすことで猛威をふるいます。この、コピーを作る際に生まれてくるのが変異株です。より強い変異株を作っているというより、**たまたま強くなった変異株が生き残って世界中に広がっている**と考えるほうが正しいかもしれません。ウイルスを広げてしまうのは「ヒトの移動:人流」が考えられます。生活に必要な最小限のヒトの移動はやむをえませんが、引き続き**不要・不急な移動の自粛**が望まれます。



Q2 ワクチン接種は必要なの？

重症な COVID-19 では肺炎のため酸素交換が十分に行われなくなり死に至ります。このような重症者には ECMO(エクモ)と呼ばれる人工心臓装置が使われ、肺炎が回復するまで「機械の肺」で生命を維持する必要があります。**COVID-19 ワクチンの接種を済ませれば、感染も予防され、重症化も起こり難い**とされています。一方、ワクチン接種を受けていない若い COVID-19 患者さんが自宅療養中に急激に病状が悪化し亡くなってしまふ報道も見受けられました。できれば可能な限り多くの方のワクチン接種が望まれます。

Q3 抗体カクテル療法とは？

COVID-19 の感染早期に「抗体カクテル療法」と呼ばれる点滴を受けると重症化が予防されたり、治療の経過も短縮されることが分かり、実際の治療の現場で利用されています。この「抗体カクテル療法」の原理は、**コロナウイルスに対する抗体(免疫の一部)を投与することで、ウイルスがヒトの細胞に結合できなくなりウイルスのコピーを作れなくて猛威をふるわせないようにする**治療法です。この理論上、感染早期の治療が必要です。基礎疾患があり、重症化の恐れのある患者さんには必要不可欠な治療といえます。

およそ1年半前の COVID-19 の流行がはじまった際には有効な治療法が確立されておらず手探り状態でしたが、現在は予防法や治療法がわかってきています。この間にはインターネットを介した会議、学会などの新しい社会の在り方・様式が議論され、少しずつ将来の COVID-19 後の社会活動にも希望が見られるようになってきました。ただし、医療の現場ではまだまだ予断を許しません。完全に COVID-19 を克服するまで、注意深い日々の生活を送りましょう。

記:腎臓内科 齋藤淳史

細菌のお話:β溶血性レンサ球菌って？



培養検査報告で「**グラム陽性レンサ球菌が検出されました。臨床症状を満たす場合は5類感染症届出対象となります**」という検査室からの報告を目にしたことはありませんか？β溶血性レンサ球菌とは**レンサ球菌(Streptococcus属)**のうちβ溶血性(血液寒天培地で培養した際、コロニー周辺が溶血し無色透明となる完全溶血)を示すものの総称です。

ヒトに病原性を持つ代表的な菌は以下が挙げられます。

- **Streptococcus pyogenes (A群β溶血性レンサ球菌 (GAS):Group A Streptococcus)**
- **Streptococcus agalactiae (B群β溶血性レンサ球菌 (GBS):Group B Streptococcus)**
- **Streptococcus dysgalactiae subsp. equisimilis (C/G群β溶血性レンサ球菌 (SDSE))**

β溶血性レンサ球菌は溶連菌とも呼ばれ、健康人でも数%は咽頭や腸、皮膚に存在し、小児ではその割合が増加します。この菌を保菌しても大部分の人は無症状ですが、抵抗力が低下した時、ウイルス感染後、また皮膚の傷等から感染が起こることがあります。その代表例として Streptococcus pyogenes (GAS) による**咽頭炎、猩紅熱**などが知られています。治療薬はペニシリン系薬(PCG 又は ABPO)が第一選択です。溶連菌が原因で敗血症を呈している場合には 特定の臨床症状を示すものは感染症法で5類に指定され届け出が必要になります(下図参照)。また小児では例年11月~4月頃にかけて流行がみられるA群溶血性レンサ球菌咽頭炎(溶連菌感染症)は小児科定点病院において届け出が必要となっています。



感染予防対策は標準予防対策に加え接触予防対策も必要です。化膿性の皮膚軟部組織などに触れた際は手指衛生を実施し、接触感染防止対策を実施してください。消毒薬は一般的な70-80%エタノールによる消毒(中水準消毒薬)をはじめとして、次亜塩素酸ナトリウム、ポビドンヨード、逆性石けん液(ベンザルコニウム塩化物液)など、市販されているほとんどの消毒剤が有効です。

記:中央臨床検査部 竹林衣枝

劇症型溶血性レンサ球菌感染症

届出に必要な要件(以下のアの(ア)及び(イ)かつイを満たすもの)

ア 届出のために必要な臨床症状

- (ア) ショック症状
- (イ) (以下の症状のうち2つ以上)
 - 肝不全、腎不全、急性呼吸窮迫症候群、DIC、軟部組織炎(壊死性筋膜炎を含む)、全身性紅斑性発疹、痙攣・意識消失などの中枢神経症状

イ 病原体診断の方法

検査方法:分離・同定による病原体の検出

検査材料:**通常無菌的な部位(血液、髄液、胸水、腹水)**、生検組織、手術創、壊死軟部組織

引用:劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)

