

かぜを予防して元気なからだをつくろう

笠井 創

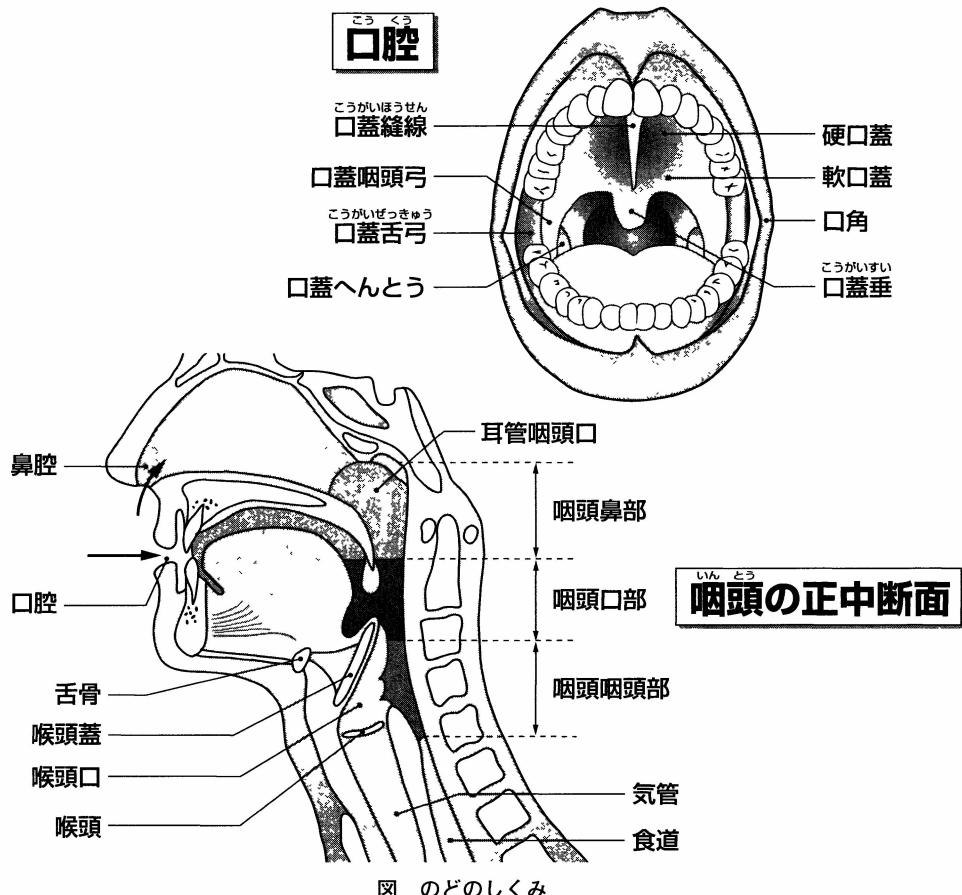
笠井耳鼻咽喉科クリニック・
自由が丘診療室

かぜは人の病気の中で最も多いものですが、じつは「かぜ」という言葉は、ひとつの病気をさす正式な医学用語ではなく、また明確な定義もありません。一般的には、かぜとは「主にかぜのウイルスが原因で、気管支より上の上気道粘膜に急性の炎症を起こす病気」と認識されています。異なった病原体が鼻やのどなどにとりついて起こるさまざまな症状を、ひとつくりにしてかぜとよんでいるだけなので、正式には「かぜ症候群」とか「感冒」といいます。

かぜの原因となるウイルスについて

かぜ症候群の90%以上はライノウイルスやアデノウイルスなどのウイルスが原因です。それらのウイルスが鼻やのど粘膜に感染して、せき、くしゃみ、鼻水、鼻詰まり、のどの痛みなどの呼吸器症状を示す病気がかぜです。かぜのウイルスに感染すると24~36時間で発熱し、その数時間前から他人に伝染します。

原因となるウイルスには200以上の異



なったタイプがあります。あるウイルスに一度感染すると、そのウイルスに関して当座は免疫という抵抗力ができるのですが、他のウイルスには無効です。ウイルスには非常に多くの種類があるため、違う種類のかぜのウイルスに出くわすと、以前の免疫は役に立たず、何度もかぜをひくことになるわけです。また、その免疫の程度も弱いために、同じかぜにかかることもあります。とくに子どもは大人と比べて、まだいろいろなウイルスに感染していないことが多いので、新たなかぜのウイルスにはくり返し感染してしまいます。小児では平均して年に5～6回かぜをひくといわれています。

インフルエンザもかぜの一種ですが、39度以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が重く、気管支炎や肺炎を合併し重症化しやすいために、特別扱いされています。とくに、5歳以下の子どもでは脳炎や脳症を合併し、死亡したり重い後遺症を残したりすることがあります。インフルエンザは予防注射することで罹患しにくくなったり、症状が軽く済んだりする効果があります。しかし、インフルエンザとかぜは同じウイルスではないので、インフルエンザの予防注射を打っていても、かぜをひくことはあります。

通常のかぜは接触感染により広がっていきます。かぜをひいた人のくしゃみや鼻水などの分泌物の中には原因となるかぜのウイルスが無数に存在します。ウイルスを含んだ鼻水などが付着した場所を手で触り、その手を鼻や口、目などに触れると、ウイルスが粘膜から侵入して感染が起きます。通常のかぜのウイルスは感染力がそれほど強くはありませんから、



大きな流行になることはありません。一方、インフルエンザはせきやくしゃみとともにウイルスが空気中にはらまかれて、それを吸い込むことによる空気感染で起こります。感染力も強いので、爆発的な流行が起こります。

今のところ現代医学でも、かぜの特効薬は残念ながらありません。インフルエンザウイルスに関しては発症初期に使用することでウイルスの増殖を抑えて症状を軽減できる薬が開発されていますが、一般的なかぜの原因ウイルスすべてに効果のある薬はまだありません。症状を和らげる対症療法の薬として解熱鎮痛剤、抗炎症剤、鎮咳剤（せき止め）、去痰剤（たん切り）、抗ヒスタミン剤や抗アレルギー剤（鼻水やくしゃみ止め）が処方されます。ウイルス性の上気道炎であるかぜには基本的に抗生物質による治療が適応にはなりません。

しかし、かぜに細菌感染症が続発することがあり、とくに急性副鼻腔炎や、へんとう周囲炎、へんとう周囲膿瘍、咽頭膿瘍、喉頭蓋炎など重症の感染症を引き起こす場合には抗生物質が必要です。一般的に抗生物質による治療の適応となる患者は、高熱が3日間以上続く場合、膿

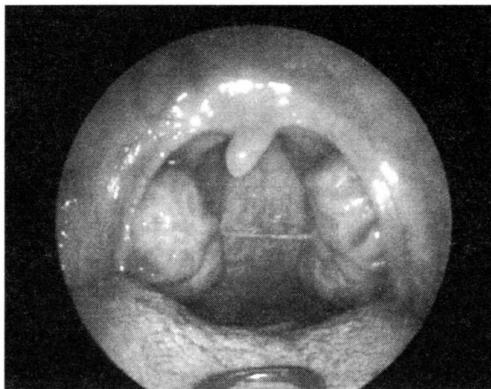


写真1 正常なへんとう

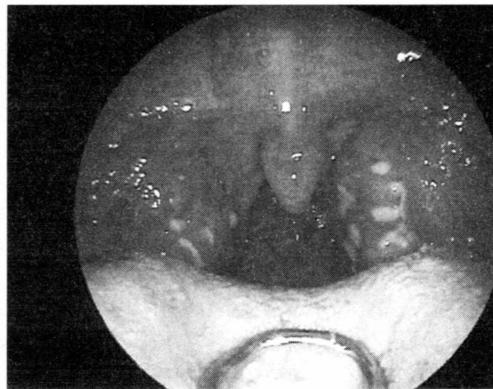


写真2 溶連菌感染症になったへんとう

性のたんや鼻汁が出る場合、へんとうが腫れて膿栓^{はくたい}や白苔^{はくたい}が付着する場合、中耳炎や副鼻腔炎が合併した場合、白血球增多、肺および心血管系に慢性疾患があつたり、免疫不全を有するハイリスク患者などとされています。

溶連菌感染症について

急性上気道炎、いわゆるかぜ症候群の多くはウイルスが原因ですが、かぜの約20%は溶連菌感染症（A群β溶血性連鎖球菌、略して溶連菌）によるものです。ウイルスが原因である上気道炎は、数日間のせき、鼻汁、流涙などの後に発熱することが多いのに比べ、溶連菌によるものではあまりかぜ症状が明らかではありません。突然に40度前後の高熱、咽頭痛などで発症し、頭痛、腹痛、嘔吐^{おうと}、全身倦怠感^{けんたい}などの症状が出現します。へんとうや咽頭は著明に発赤し、へんとうには汚い膿苔^{じんしうつ}や膜状の滲出物^{しうしゆつ}が付着して、軟口蓋に点状出血^{けいしゆう}が見られます。頸部リンパ節もしばしば腫脹して圧痛を伴います。溶連菌感染症は、とくに幼稚園から小学校低学年的小児にへんとう炎、咽頭炎と

して発症します。主として保菌者の鼻咽腔分泌物による直接飛沫感染^{ひまつせんせき}で、発病初期に感染性が強く、健常者に感染すると2～5日の潜伏期間をおいて発症します。

小児の上気道感染症の中では、かぜ症候群と並んできわめてありふれた疾患です。溶連菌感染症は、感染後10～20日で合併症として急性糸球体腎炎を伴うことがあります。それほど多いことではありませんが、溶連菌の診断が遅れたり、治療せずに放置したりするのは厳禁です。溶連菌感染症の治療が不十分であった場合には、急性中耳炎、頸部リンパ節炎、へんとう周囲膿瘍、副鼻腔炎、丹毒などの皮ふ化膿症、肺炎、敗血症を引き起こすことがあるため、注意が必要です。

猩紅熱^{しょうこうねつ}は溶連菌がへんとうに感染し、のどが痛み、高熱を出し、全身に赤い発疹^{ほつしん}が現れる小児の伝染病で、昔は死亡率が高かったため、現在でも法定伝染病になっています。ただし、現在では抗生素による治療で早期に軽快するため、医師の間では猩紅熱というより方を避けて、溶連菌感染症とよぶことにしています。家庭内や学校などでの集団流行が起りますので、溶連菌感染症が疑われたら、

早期に十分な量の抗生物質治療が必要となります。治療を開始すると症状は数日ですみやかに軽快します。

しかし、元気になったからといって勝手に抗生物質の内服を中止してしまうと、再発が認められることがありますから、医師の指示に従って治療の完全を期すことが重要です。溶連菌は患者の咽頭のぬぐい液を用いて、感染が起きているかどうかを10分程度の時間で判定できるようになっています。このチェックを患者さんの家族に行った場合、約40%が溶連菌陽性で、そのうちの50%以上は発症するといわれていますので、家族内や集団感染予防の目的で、患者さんの家族の方にも抗生物質の投薬が行われることがあります。

かぜを予防するための方法

かぜを確実に予防できる方法はありま

せんが、普通のかぜはウイルスが原因ですから、ウイルスに感染している人の接触を避けることが基本です。デパート、乗り物などの人込みを避けること、手洗いを頻回に行ってウイルスを洗い流すこと、鼻や口に汚染した手を持っていかないようにすること、外出するときにはマスクをつけること、うがいを頻回に行ってのどに潤いを持たせること、などに気をつけます。

日ごろから注意しておくことと言えば、バランスのよい食事をとること、十分な睡眠をとること、極端な厚着や薄着はさせないこと、適度な運動でからだを鍛え、免疫力を高めるように心掛けること、などです。

かぜをひいてしまったら、まず何よりも安静が一番大切です。適切な薬をきちんと飲むと同時に、保温と安静が大切で、水分の補給に十分気をつけ、室内が乾燥しないように注意しましょう。