

ヒトメタニューモウイルス(hMPV)感染症 (2022年度)

メタニューモウイルス(hMPV)は、2001年オランダで始めて分離された新しいウイルスです。日本では2003年1月にインフルエンザ様症状を呈した子供から始めて分離されました。その後様々な調査研究が行われ色々なことが分かってきましたが、急性呼吸器感染をおこす重要な病原体であることがわかっています。主に1～6歳の子供に感染しますが、年長児や成人でも感染することがあります。特に、**高齢者や免疫不全状態の患者さんでは重症となることがあります**。抗体価の測定をした研究報告をみますと、5歳以上では90%以上、10歳以上では100%が罹患しており、かなり一般的なウイルスのようです。流行時期はRSウイルスとは異なり、3月以降の春から本格的な流行が始まり6月頃までみられます。2021年度は新型コロナウイルスの影響で全く流行がありませんでしたが、2022年度は秋口から始まり年末にかけて大きな流行となっています。

他の「かぜ症候群」のウイルスと同じように、咳やくしゃみを吸い込むことによる飛沫感染や、ウイルスが付着した物をさわることによる接触感染で移ります。潜伏期間は3～5日です。

症状

症状はインフルエンザやRSウイルス感染症に似ています。38℃以上の高熱が5～7日続き、咳や鼻汁、咽頭痛などの上気道炎や下気道炎(気管支炎や肺炎)の症状を示します。RSウイルス感染症の好発年齢が2歳以下の乳幼児であるのに対して、hMPVでは**1～6歳というやや年長の幼児に多発する傾向があります**。症状だけではインフルエンザやRSウイルス感染症などとの鑑別は難しいのですが、平成26年から迅速診断キットが保険適応になりました。しかし検査をするには制約があり、まだまだ一般的には普及していません。確定診断がされない場合には、**臨床的には上気道炎、気管支炎、肺炎などと診断されることがほとんどです**。



陽性

診断

臨床症状だけで診断するのは困難です。医療保険で検査するには制約がありますが、当院ではなるべくキットを使用し診断するようにしています。

治療および看護

現在の所、特別な治療法はありません。呼吸器症状や高熱に対する対症療法が基本となります。肺炎等で状態が悪くなった場合には、入院治療も必要となってきます。症状だけではインフルエンザやRSウイルス感染症との鑑別は難しいのですが、それぞれの病気は治療や経過が異なりますので、できれば早めに病院を受診して診断を受けることが大切です。保育園・幼稚園では出席停止期間は定められていませんが、しっかり治るまでは休んだ方が良いでしょう。**なお呉市では、保育園・幼稚園などでの治癒証明書(登園許可書)が必要になっています。**