

アデノウイルス感染症

～ 簡単に診断できるようになりました ～

インフルエンザウイルスはあまりにも有名であるため、知らない人はいませんが、このアデノウイルスはインフルエンザウイルスの次に人の体から検出される頻度が高いのです。インフルエンザは、ご存知のように圧倒的に冬場に多く、症状も高熱、関節痛、全身倦怠感などが特徴的です。これに対して、アデノウイルス感染症は特に季節性がなく、その症状も軽いカゼ程度から重症の扁桃腺炎や肺炎、さらには結膜炎や嘔吐下痢症などバラエティに富んでいます。また、扁桃腺炎や結膜炎などはその症状が非常に強くて、細菌感染によるものと見分けがつかないことが度々あります。細菌性のものであれば通常、抗生剤が効くのですが、アデノウイルスによるものであると抗生剤が効かないため、外来で治療していても一向に熱が下がらないことがよくあります。幸い多くの場合、時間さえ経てば自然に治るのですが、その間、治療する方もされる方も不安な気持ちになるものです。抗生剤が効かない細菌感染なのか、例えば川崎病のような他の病気なのか、最後まで判断に困るケースがあるためです。しかし最近、綿棒で拭い取ったのどの浸出液や便を調べることによって、その場で簡単にこのアデノウイルスの感染を診断できるようになりました。

【アデノウイルスとは何者でしょうか？】

‘アデノ’とは扁桃腺やリンパ節を意味する言葉です。アデノウイルスはその名のとおり、扁桃腺やリンパ節の中に潜んで増えます。人に感染するアデノウイルスは現在49種類知られており、それぞれ番号がついていて、どの種類がどんな病気を起こすのか、ある程度わかっています。

【アデノウイルスの起こす病気は？】

アデノウイルスはいろんな病気を起こします。概して潜伏期は5～7日で、感染経路は便、飛沫、直接接触によります。免疫がつきにくいいため何回もかかることもあります。

①上気道炎、気管支炎

熱、鼻水、咳、のどの痛みなどを主な症状とするいわゆる‘カゼ’の原因になります。時に高熱、悪寒、頭痛、筋肉痛などのインフルエンザ様症状を起こすこともあります。

②肺炎

特に、アデノウイルス7型は重症の肺炎を起こすことで知られています。5歳以下の乳幼児がかかることが多く、髄膜炎、脳炎、心筋炎などを併発することもあります。

③扁桃腺炎

扁桃腺に膿がつき、高熱が3～7日間続くことが多く、血液検査では白血球が増えて血沈・CRPなどの炎症反応が強く、細菌感染と区別がつかない場合があります。

④咽頭結膜熱（プール熱）

主としてアデノウイルス3型が起こします。高熱が3～7日持続し、扁桃腺が腫れ、のどの痛みを訴えます。両目または片目が真っ赤に充血し、目やにが出ます。夏にプールを介して流行することがあるため、プール熱とも呼ばれていますが、プールに入らなくても飛沫や糞便を通して感染します。うがい、手洗い、プールの塩素消毒などで、ある程度予防できます。学校伝染病の一つであり、主要症状がなくなった後、2日間登校禁止となります。

⑤流行性角結膜炎

主としてアデノウイルス8型が起こします。目が充血し、目やにが出ますが、咽頭結膜熱のように高い熱はなく、のどの赤みも強くはありません。学校伝染病の一つで、伝染の恐れがなくなるまで登校禁止となります。

⑥胃腸炎（嘔吐下痢症）

ロタウイルスと同じく、乳幼児の嘔吐下痢症の主な原因となります。特にアデノウイルスによる腸炎は、腸重積を起こす原因になると言われています。

⑦出血性膀胱炎

主としてアデノウイルス11型が起こします。排尿時痛があり、真っ赤な血尿が出ます。

⑧無菌性髄膜炎

他のウイルスによる髄膜炎同様、発熱、嘔吐、頭痛が主な症状です。

【アデノウイルス感染症の診断と治療は？】

アデノウイルス感染を診断するためには、以前はウイルス培養という特殊な検査や2回以上血液検査をして、抗体が増えているかどうか調べなければなりませんでした。ウイルス培養は結果が出るまで1ヶ月以上かかり、血液検査は数週間の期間を置いて2回以上行って判定しなければならないため、実際の診療にはほとんど役に立たないものでした。ところが最近、綿棒で拭い取った咽の浸出液や便を調べることによって、その場で簡単にアデノウイルスの感染を診断することができるようになりました。残念ながら、やはり診断できてもウイルスそのものに対する薬はなく、細菌の混合感染を防ぐために抗生剤を使ったり、熱や脱水症状に対する対症療法しかないのですが、一部の重症例を除いて、時間さえたてば自然に治るだろうと予想することができるようになりました。重症例や難治例にはステロイドやガンマグロブリン（ヒト免疫グロブリン）が効果があることがあります。

