

シンポジウム：新感染症時代を迎えて

小児の感染症

新保 敏和

帝京大学医学部付属溝口病院小児科

Toshikazu SHINBO

Department of Pediatrics, Mizonokuchi Hospital, Teikyo University School of Medicine.

小児の感染症は、1) 乳幼児期が生涯で最も高い感染頻度であること、2) 年齢により感染病原体の種類や症状が異なること、3) 重症化しやすく、痙攣や脱水症などの合併症を引き起こしやすいことなどの特徴を持つ。かつては感染症が小児の死因の大多数を占めていたが、戦後の社会衛生環境の改善や抗生物質、ワクチンの開発・進歩・普及により感染症による死亡が激減するとともに、感染症の種類や頻度が大きく変化してきた。しかし、今なお小児の感染症の診断と治療は重要であり、そのためには感染防御機構の理解が欠かせない。また小児感染症の症状・理学的所見・一般検査所の適切な評価も大切である。これらの小児感染症の特徴をよく理解した上で小児の診療にあたるべきである。

小児の免疫系が時として未成熟で持続する場合があります。抗体産生不全である乳児一過性低ガンマグロブリン血症やIgGサブクラス欠損症、好中球の成熟遅延である慢性良性好中球減少症

などがこれに相当する。これらは一過性の異常であり、4～5歳までに正常化する場合が多い。したがって、正常化するまでの間、前者ではガンマグロブリン置換療法、後者ではG-CSF療法を行えば重症感染症の発症を未然に防ぐことができる。しかし、時として恒久的に続く原発性免疫不全症もあり注意深い観察が肝要である。

近年問題となる感染症に抗生物質耐性菌による感染症があり、年々その頻度も高くなりつつある。本講演ではメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)によるブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群例とペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)による中耳炎～感染性心内膜炎例を提示し治療上の注意点について触れた。特に、これらの病原菌が固定されたら治療としてMRSAではバイコマイシン(VCM)、PRSPではパニペネム(PAPM/BP)の全身的投与を速やかに開始すべきである。

質疑応答

質問 黒野 祐一(鹿児島大)

乳児肺炎球菌感染症の予防を目的として妊婦に対する肺炎球菌ワクチン療法が検討されていますが、先生のご意見をお聞かせ下さい。

応答 新保 敏和(帝京大溝口病院小児科)

意義のあることと思います。妊婦へのワクチンは乳児早期の肺炎球菌感染症を予防できると思います。