

# 小児のインフルエンザ対策

市立枚方市民病院小児科  
田辺卓也

## インフルエンザと診断したら(されたら)どうしてますか？

- 以前  
じつとがまん  
対症療法  
抗菌薬？
- リン酸オセルタミビル(タミフル)の市販後  
2002年にドラインロップ販売  
全世界のおよそ75%を日本が消費  
小児への投与はアメリカの約13倍  
供給不足に至った時期も
- この2 - 3年  
タミフルは怖い薬？  
報道などで情報が錯綜  
タミフル騒動

どうしたらいいかわからなくなりましたね

## 報道など 厚労省の注意喚起

### 新聞など報道(05年11月ころ)

- 17歳の男子高校生がタミフル内服後、家を飛び出し塀を乗り越えてトラックにはねられて死亡
- 14歳の男子中学生が、タミフル内服後、寝ていた部屋から見当たらなくなり、マンションの下で転落死しているのが見つかった。

### 厚労省の注意喚起

- 07年2月タミフルの安全性に重大な懸念があるとは考えていないが、インフルエンザの経過中の異常行動発現の恐れがある
- 07年3月、十歳代の未成年患者への使用制限を緊急発表

## あれっ？

そもそもインフルエンザ感染で問題になっていたことは？

- インフルエンザは怖い病気
- 特にハイリスク児・者にとって
- 流行、感染力(集団での感染予防)
- 新型インフルエンザ
- 随伴症状としての神経症状(痙攣、意識障害、脳症など)

## わが国のインフルエンザ脳症

- 98 - 99シーズン

インフルエンザ脳症小児例の報告 217例

死亡32%、後遺症28%

森島ら「インフルエンザ脳炎・脳症臨床疫学研究班」調査より

- **Outbreak** of influenza encephalitis/encephalopathy in 1998-99 (Morishima et al. Clin Infect Dis 2002)

このころ、盛んに報道がなされた  
トライ回し

## インフルエンザ脳症ガイドラインから

表3. インフルエンザ脳症における初期症状としての異常言動・行動の例  
(インフルエンザ脳症患者家族の「おぼろげな」アンケート調査より)

- ① 周囲がわからない、知らない人がいると言う(入浴などの場面が多い)。
- ② 自分の手を噛むなど、食べ物と食べ物でないものを誤用で食べる。
- ③ アニメのキャラクター、歌、テレビ番組などが見える、など幻視・幻聴が頻発する。
- ④ 意味不明な言葉を発する、それがわからない。
- ⑤ 泣き声、怒鳴り、恐怖の叫び声、悪夢。
- ⑥ 顔に悪汗を出す、全身発汗、大声で叫び出す。

※ 上記の症状は、大脳辺縁系の障害との関連が指摘されている。

- 異常行動・言動は**インフルエンザ脳症の初期症状の可能性**を考慮し、慎重に経過観察すべし

## 高熱に際しせん妄が出現した症例の鑑別診断 柏木、田辺 他 2003

表2 せん妄の鑑別

症例	鑑別診断	鑑別ポイント	内容
1	熱性けいこ	高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
2	熱性けいこ	高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐
3	熱性けいこ	高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
4		高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
5		高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
6		高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
7		高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
8		高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
9		高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)
10	熱性けいこ	高熱(40.0℃)	発熱、発汗、嘔吐、けいこ(一部は高熱によるけいこであった)

脳症  
 脳症

flu

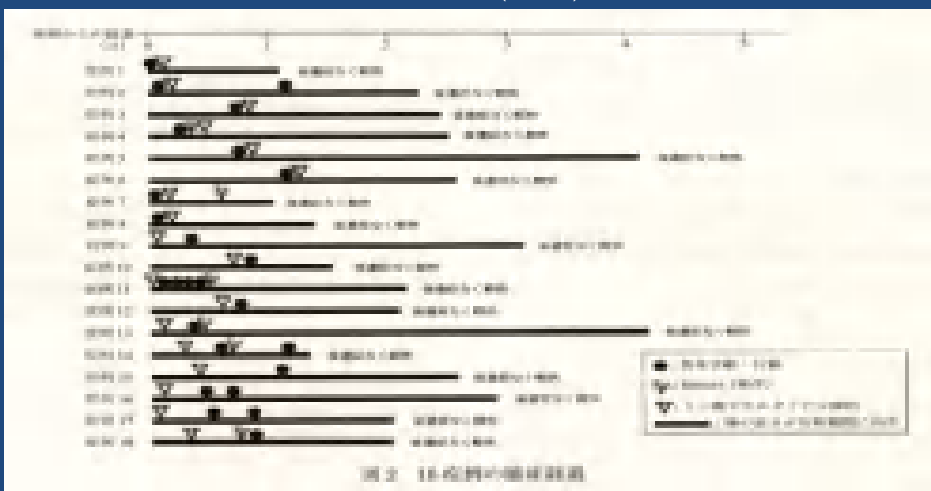
flu

flu

- 異常言動・行動を呈する症例のなかに、脳炎・脳症に至る症例が存在する
- 早期診断のための臨床指標を検討

## インフルエンザの経過中に異常行動・言動を呈した症例の検討 原、田辺 他 2007

- 05 - 06シーズン
- インフルエンザで受診1219例中21例(1.7%)で異常行動・言動を発現



タミフル内服の有無にかかわらず、同じような症状が出現

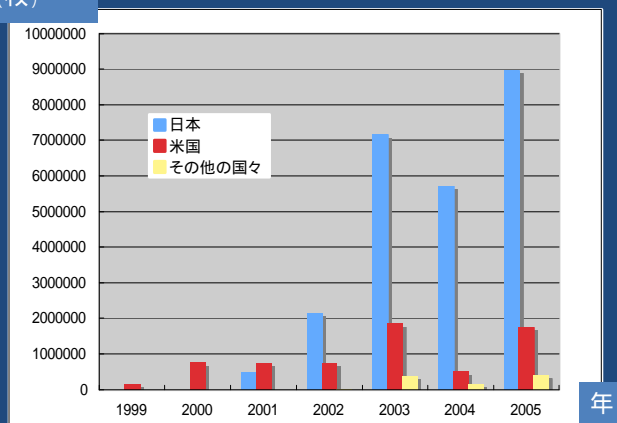
## タミフル(リン酸オセルタミビル)

- ノイラミニラーゼ阻害
- インフルエンザウイルスが感染細胞表面から遊離することを阻害し、**他の細胞への感染・増殖を抑制する**
- 既に増殖したウイルスを失活させる効果はない(48時間以内の投与開始が有効)
- ザナミビル(リレンザ®)と作用機序は同じ
- 健康な成人であれば投与後3-7日以内に体内のウイルスを淘汰することができる

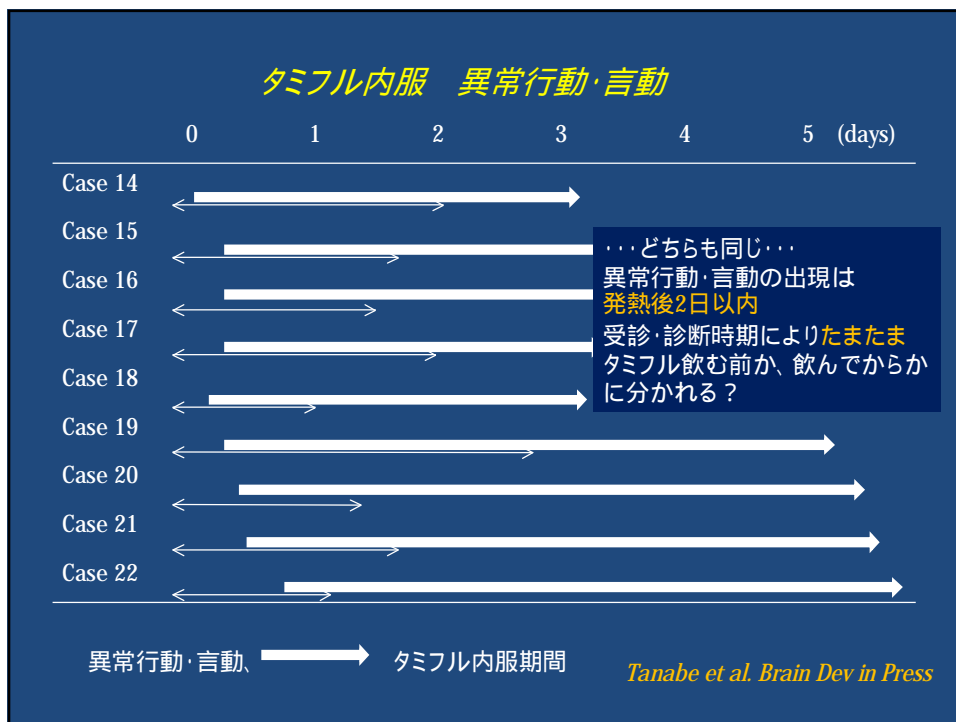
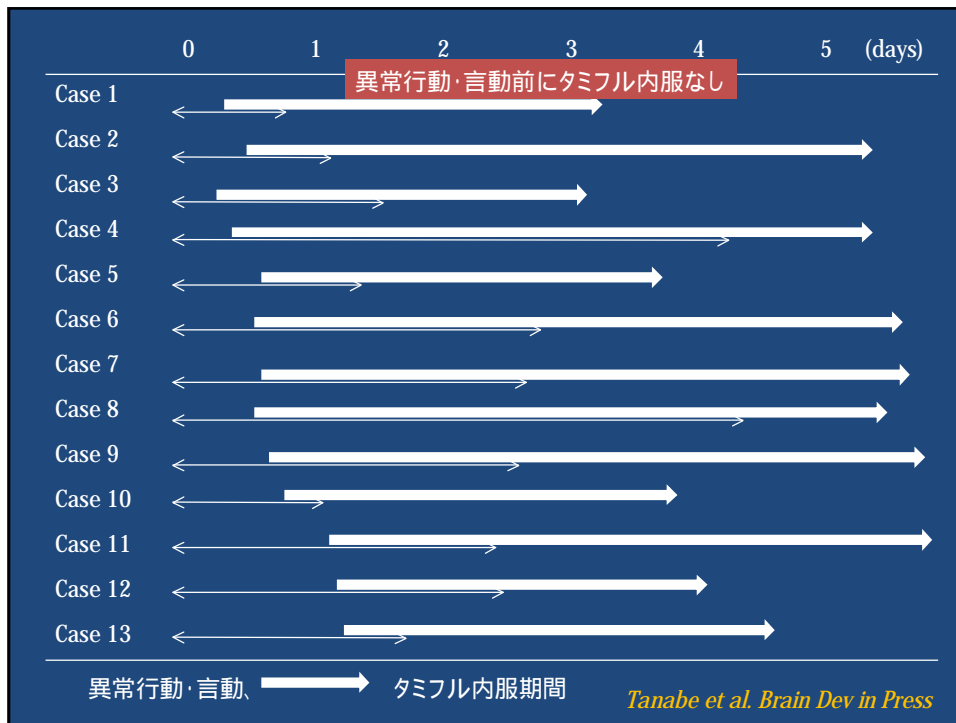


## タミフル使用状況

処方箋数(枚)



ほぼ全例タミフル処方するようになると……  
 インフルエンザの経過中に起こることの多くが、**たまたまタミフル内服** 異常出現の時間  
**関係**になり得る。



## 検証の方法

- 個々の症例  
臨床経験、観察に基づく判断は極めて重要だが、科学的に検証することは不可能
- 集団としての調査  
タミフル内服の有無での危険率の差の検討  
適切なスタディーデザインの設定が必要
- 薬理、病態生理からのアプローチ  
理論的な裏づけとして必要  
生体を使用するの検討は困難

## 看護師さんができる指導の要点

- タミフル内服により異常行動・言動のリスクが上がることを科学的に証明したデータはないことを念頭において・・・
- 治療内容にかかわらず、異常行動・言動や痙攣の出現に対する注意喚起
- 神経症状が出現した場合は、インフルエンザの随伴症状としての神経症状と考え、症状の遷延、意識状態の回復不良、インフルエンザ脳症発症などに注意を要する
- 発熱出現後48時間以内を特に注意して
- 走り出し、飛び降りなどの事故に注意して、決して一人にしないように(特に年長児)