

図 23.33② 伝染性単核球症 (infectious mononucleosis)

表 23.2 小児の伝染性単核球症の診断基準 (Sumaya を改変)

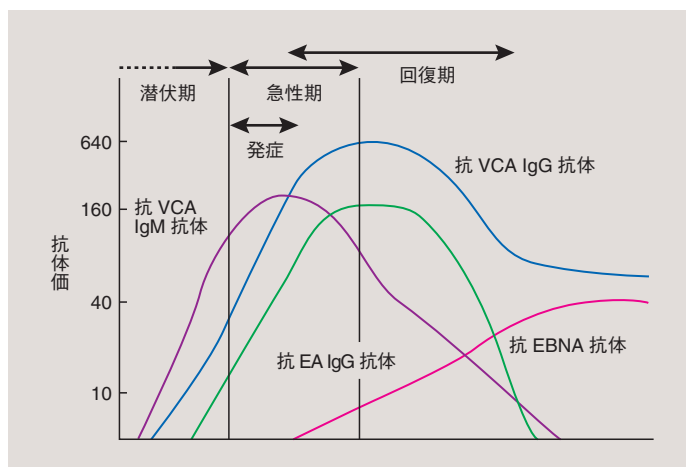


図 23.34 EB ウイルス関連抗体価の推移と病期
(伊藤章, 伝染性単核症, 小川聡総編集, 内科学書 改訂第7版, 中山書店; 2009: 99 から引用)

ALP 値の上昇, 感染 B 細胞が産生する抗体によるポリクローナルなガンマグロブリンの上昇を認める. 以前はヒツジ赤血球に対する凝集能亢進を測定する Paul-Bunnell 反応を診断に利用したが, 現在では用いない. 各種 EBV 抗体価の測定 (図 23.34) が診断に有用である. 表 23.2 に小児の診断基準を示す.

治療

特別な治療法はなく, 安静と対症療法を行う. アスピリンは Reye 症候群の危険性があるため, また, ペニシリン系・セフェム系抗菌薬は過敏反応をきたすことがあるため用いない. まれに本症から慢性活動性 EB ウイルス感染症へ移行することがある.

8. デング熱 Dengue fever

Essence

- 蚊が媒介するデングウイルスによって発症する.
- 一部が白く抜けるびまん性紅斑 (white islands in a sea of red) が特徴的.
- デング出血熱への移行に注意する.

症状

ウイルスを保有する蚊に刺されると, 4～7 日程度の潜伏期間を経て発症するが, 約 80% は不顕性感染である. 突然高熱をきたし, 2～7 日で解熱する. 関節痛や筋肉痛, 頭痛, 嘔吐を伴うことがある. 約半数の症例では解熱期に体幹に毛孔一致

性の紅斑や紫斑が出現し、全身に拡大して中毒疹様となる（図 23.35）。ところどころ毛細血管拡張を欠く部位を認め、white islands in a sea of red と表現される。皮疹は麻疹様の色素沈着を残して治癒する。血液検査では白血球減少、血小板減少や肝機能障害がみられやすい。また、解熱後に急速に血小板減少が進行して DIC を引き起こすことがあり、これをデング出血熱という。さらに血管透過性の亢進によりショックに至り（デングショック症候群）死亡する場合もある。

病因・疫学

RNA 型フラビウイルス科のデングウイルスは血清型により 4 種類に分類され、ヤブカ（ネッタイシマカやヒトスジシマカ）によって媒介される。蚊はデングウイルスをもつ者の血液を吸血してウイルスを保有するようになり、これが非感染者を吸血することで伝播する。東南アジアや中南米を中心に年間約 1 億人が発症するといわれる。日本では海外からの輸入例が年間 300 例近くみられ、2014 年には国内感染例も報告された。

診断・治療

RT-PCR 法によるウイルス遺伝子の検出や特異蛋白（NS1）抗原の検出などにより確定診断される。本症は 4 類感染症に定められており、診断した医師は直ちに保健所に届け出る必要がある。鑑別診断として他の蚊媒介感染症（チクングニア熱、ジカウイルス感染症）のほか、麻疹、風疹、伝染性単核球症などがあげられる。治療は対症療法であり、アセトアミノフェン内服や輸液が行われる。未治療のデング出血熱の死亡率は 10 ～ 20% に達するが、適切な治療で救命可能である。



図 23.35 デング熱 (Dengue fever)

D. 特殊なウイルス感染症 specific viral infectious diseases

後天性免疫不全症候群 acquired immunodeficiency syndrome ; AIDS

★

Essence

- ヒト免疫不全ウイルス（HIV）によって CD4⁺ T 細胞が減少し、診断基準を満たした場合に AIDS と診断。
- 感染経路は性行為、血液感染、母子感染の 3 つがある。
- Kaposi肉腫、口腔カンジダ症、伝染性軟属腫、脂漏性皮膚炎などの皮膚粘膜症状が診断に役立つことがある。そのほか、带状疱疹、皮膚クリプトコッカス症、白癬など、薬疹を起こすことも多い。

HIV の感染率

MEMO 