

### 第3回 こどもの感染症

#### 正解と解説

A1 (4)

\*RS ウイルスは、最近では夏季に流行するウイルスへと位置付けが変わってきている。

A2 (4)

\*重症化しやすい乳児のRS ウイルス初感染では、25%～40%の患児が、下気道感染の症状・兆候を有し、呼吸困難から人工呼吸管理を要することもある。

A3 (2)

\*近年は感度に優れるPCR法がRS ウイルスの微生物学的診断に使用できるようになってきた。

A4 (2)

\*急性細気管支炎の治療は必要に応じた支持療法（補液、酸素投与）を行う。

A5 (4)

\*米国疾病予防管理センターは、全ての乳児のRS ウイルス下気道感染症の予防には、母親へのRS ウイルスワクチン接種または乳児へのニルセビマブ接種のいずれかを推奨している。

A6 (2)

\*ニルセビマブは、2024年3月に国内製造販売承認を得て、少ない投与回数に伴うコスト削減が期待されている。

A7 (1)

\*Pfizerの組換えRS ウイルス母子免疫ワクチンは、2024年1月に「妊婦への能動免疫による新生児及び乳児におけるRS ウイルスを原因とする下気道疾患の予防」を適応症として、国内製造販売承認を取得した。

A8 (2)

\*インフルエンザA型は大流行しやすいが、B型は局地的流行にとどまることが多い。

A9 (2)

\*インフルエンザの抗原の迅速診断キットは、発症翌日が検出率に優れている。

A10 (4)

\*解熱剤はアセトアミノフェンを選択する。

A11 (4)

\*症状出現から48時間以内にインフルエンザと診断され、基礎疾患を有さない患者であっても、主治医が処方と判断した場合（自宅にハイリスク患者や6ヵ月未満の乳児がいるなど）は、抗ウイルス薬が考慮される。

A12 (3)

\* 新型コロナウイルスワクチンとインフルエンザワクチンの接種を行う場合、接種間隔に制限はなくなり、同時接種も可能となった。

A13 (4)

\* 通常 7 ～ 10 日間程度で麻疹の症状は徐々に回復するが、合併症として、肺炎、脳炎、中耳炎、クループなどがある。

A14 (4)

\* 麻疹の急性期と回復期の 2 回の採血によるペア血清で IgG 抗体の陽転あるいは有意な上昇で診断することもある。

A15 (3)

\* 麻疹は「接触感染」「飛沫感染」だけでなく、「空気感染」で広がっていく。麻疹の患者 1 人で、同じ空間にいる 12 ～ 18 人の免疫のない者に空気感染させることができるといわれる。

A16 (3)

\* A 群溶血性レンサ球菌の合併症として発症数週間後に急性リウマチ熱（関節炎・心炎・皮下結節・輪状紅斑、舞蹈病など）、急性糸球体腎炎（浮腫・高血圧・血尿・蛋白尿など）をおこすことがある。

A17 (1)

\* 扁桃炎・咽頭炎には咽頭ぬぐい液による A 群溶血性レンサ球菌抗原の迅速診断キットや細菌培養が通常用いられる。

A18 (2)

\* IgA 腎症は、疾患が発表された当初は予後良好と考えられていたが、現在では診断後 20 年で約 40% が末期腎不全に陥ることが分かり、予後不良な疾患とされている。

A19 (2)

\* Harris-Benedict の式は、欧米人のデータを元に作成されているため、欧米人より小柄な日本人には多めにカロリーが算出されてしまうという問題点がある。

A20 (3)

\* 日常生活動作の訓練は作業療法士や場合によっては理学療法士が行う。歩くや立つ、座るといった基本動作を理学療法士が行うことに対して応用的な行為動作を作業療法士が担う。