

4. 今からやっておくこと

1) 普段の体調管理

持病のある方は、その状態が悪いと取り返しがつかなくなる確率が上がります。生活を正し、きちんと治療しておきましょう。また、前もって自分の平熱（朝と夕）や安静時の脈拍数（〇拍/分）、呼吸数（安静時 〇回/分）を確認してください。そして普段から咳や息切れ、クシャミ、鼻水などがあるのか、それが悪化しているのかなどを知っておきましょう。今から記録するのもあります。

2) 普段との違いに敏感に

いつもより熱が高い（1℃程度上がれば明らかに異常。平熱が35℃代の方は38.8℃でインフルはざらです。）、セキが止まらない、歩くと苦しい。インフルエンザのように体がだるくて仕方ないなどが発症の始まりです。熱冷ましを飲みながら頑張るのは厳禁です！

3) 日常生活が円滑にいく工夫を

スマホの普及で、テレビ電話やネット会議も当たり前できるようになりました。発症2日前から感染させる可能性があるため、どうしても人が集う時は、常にマスク着用の上、人との距離を取って、換気に気をつけて行う。

4) 交通手段の工夫をする

自転車など、オープンエアで乗り物がいいですね。事故には注意して下さい。電車に乗るときはマスクに加えビニール手袋をするのもよいですね。

5) 物は大切に

混乱期は物不足になり、ビニール袋や新聞紙も大切な資源です。

6) セキや熱で受診時は前もって電話を

診療体制の確認が必要です。

編集後記

刻々と状況が変わる新型コロナウイルス肺炎（NCP）。ついに本日、鎌倉保健福祉事務所管内でも感染者がでて重症とのこと。中国首脳を度々、株価をにらみながらの政府の感染症対策は明らかに失敗し、日本はもっとしっかり対策をやるべきと中国に励まされる有様です。発症2日前から人にうつしたり、潜伏期が最長24日と、このウイルスはまさに、Stealth Lethal Weaponと言った感じです。現在、PCRによる検査の体制が整わず、未だに保健所にお伺いをして許可が出た患者さんしか調べてもらえません。また、今後感染者が増えると病院での受け入れが困難なため、自宅で待機や経過観察をしましょうという流れになっています。今のところ特効薬が無く、有効と言われる薬も早期に使えば効くが重症になってからだとはかばかしくありません。検査ができないから早期発見ができず、薬が効くチャンスを逃してしまうというジレンマに陥ることでしょう。中国では途中から、PCRなしでもレントゲンやCTで典型的であれば、NCPと認めるという判断を下し、感染者や死亡者の数も実情に近くなりました。日本政府もいい加減に考え方を改めなければ、自宅で4日間も熱と戦っているうちに重症化する人が続出します。薬の適応承認も従来どおり国内治験を待っているのは社会全体が手遅れになるでしょう。「国難」と言える現状にどう対応するのか？政府はまさにそれを問われています。

山口内科

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船駅 徒歩5分

(JR駅徒歩5分、大船行政センター前)

電話 0467-47-1312
セキ 熱 0467-47-1314

(診療時間)

	月	火	水	木	金	土
AM8:30-12:00	○	○	○	○	○	8:30-
PM3:00-7:00	○	○	×	○	○	2:00まで

(休診日) 日曜、祝日、水曜午後

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後

<http://www.yamaguchi-naika.com>

すこやか生活

第21巻 9号

発行令和2年2月25日

編集 山口 泰

Yamaguchi
Clinic

目次:

ページ

新型コロナウイルスとその拡大	1
治療薬の治験の現状	2
早く悪化に気づくためには	2
感染しない、させないために	3
今からやっておくこと	4
編集後記	4



1. 新型コロナウイルスとその拡大

中国から始まった新型コロナウイルス（COVID-19）の流行が拡大し、2月24日現在、国内でも感染ルートがわからない例が増えて、亡くなる人も出てきました。中国の一部では国内の移動や社会活動を止めて、拡大が少し収まってきているようにみえます。同時に、武漢を中心に、中国でのこの病気の臨床像（病気の様子）や、治療経験が表に出てきました。感染の仕方や広がり方、その防止策、重症化への兆候や、検査所見、治療薬の効果や使い方がわかりはじめ、今後この病気にどう対応をしていけばよいのか明らかになってきています。今回はこれを整理していきます。

感染の仕方：飛沫感染というクシャミや咳の水滴を吸い込んでうつつたり、**接触感染**というウイルスのついた手で物を食べて口から入ったり、飛沫が目や鼻の粘膜についてそこから侵入するといったパターンが中心です。加えて2月中旬には**エアロゾル感染**の可能性を中国当局が指摘しました。エアロゾルとは「気体中に浮遊する微小な液体ま

たは固体の粒子」のことで、この場合はウイルスを含んだ霧のような水蒸気が空気中にただよい、マスクの隙間を通して鼻や口に入るといった形で侵入します。密室で換気の悪いダイヤモンドプリンセスでの蔓延にも関与したのでしょうか。

感染拡大に対する中国の対応から：交通を遮断し、学校や職場を閉鎖するという社会活動を止めることで、やっと拡大が下降線になりました。ただ、今後、活動を再開するなら予断を許しません。もし、それで再び感染者数が上向きになるなら、恐らく日本でも感染の拡大を止めることはできず、長期的にはほとんどの日本人が感染するでしょう。しかし、現在の対応策の進行状況から、かなり有効な対策が進み、早期発見、早期治療ができれば、重篤な状況になる率がめっきり減るのではないかと思います。一時的に社会の活動をある程度止める事になって、その後は国民全員がこの感染症と上手につきあうようになるでしょう。

2. 治療薬の治験の現状

雑誌が情報の中心だったのは遠い過去で、現在は研究の成果はほとんどネットで最初に出てきます。それどころか査読という論文としてふさわしいかの精査が済んでいない論文や、まだきちんとまとまっていない薬の手応えが速報としてどんどん出てくるようになりました。それによると現在までに次の薬が期待できます。

1) **リン酸クロロキシン**：マラリアの薬。100人以上の患者さんに使われ、使用しなかった患者さんと比べ、肺炎の進行（悪化）を抑制し、CTやレントゲン像を改善させ、ウイルス消失を早め、治癒までの期間を縮めました。ある程度重症の患者さんにも効果があつた模様。また強い副作用は無しとのことで、次の中国の治療ガイドラインに掲載予定です。

2) **Favipiravir(アビガン)**：新型インフルエンザ用に200万人分日本で備蓄されている薬で、富士フィルム傘下の富山化学が開発しました。北京の専門家は80人に使い、3～4日目のウイルス消失効果が他剤と比べ明らかに高く副作用も少なかったと発表しました。中国ではCOVID-19に認可され、急造に入りました。日本でも2月22日より、使用が始まりました。また、厚生労働大臣は効果がハッキリすれば先々一般の医療機関でも使えるようにすると同日発表しています。朗報ですね！

3) **Remdesivir**：エボラ出血熱の治療薬として開発され、まだ実験段階の薬です。今回のCOVID-19では、アメリカで1例使われ明らかに肺炎がよくなったという結果で、中国にもこの薬が送られ治験に入りました。日本でも治験に入ると見られています。

3. 早く悪化に気づくためには

CTの写真は①から④へ時間による肺炎の

す。

4) **Ritonavir&Lopinavir (カレトラ)**：SARSやMERSの時に使われ、急性呼吸速迫症候群 (ARDS) の頻度を減らし死亡率を改善した、HIV(エイズ)の治療薬です。今回も中国で多数の患者さんに使われました。現在のところ、早期に使えば死亡率を改善しステロイドホルモンの使用量を少なくできるようですが、使用時期が遅れて進んでくると明らかな効果が無い模様です。

5) **抗血清**：中国では、肺炎から生還した人の献血から血球成分を除いた液体部分（血漿）を取り出し患者さんに点滴しています。これは、ウイルスに対する抗体が含まれているためです。ある程度重症な方にも効果があつたとされ、現在も献血者を募り血清を集めています。

6) **Arbidol**：ロシアで開発され、ロシアと中国で認可されている抗インフルエンザ薬です。C型肝炎にも有効な薬です。

7) **その他**：かつて同じRNAウイルスのC型肝炎に使われたRibabirinや、インターフェロンαの吸入、インフルエンザ治療薬のタミフル (oseltamivir)、ゾフルーザ (Baloxavir Marboxil) など、効く可能性のあるものが片っ端から使われ治療の効果の確認を行っています。なんでもやってみるといふ状況です。

8) **支持療法**：肺炎や多臓器不全になった場合は、酸素吸入、人工呼吸器装着、膜式人工肺による血液中への酸素の送り込みに加え、輸液や熱冷まし、合併する可能性のある細菌感染予防の抗生剤、心不全の治療、人工透析などありとあらゆる体のサポートが行われています。

経過です。COVID-19による肺炎の特徴は



①両側の肺がスリガラス状に白くなる。肺末梢の血管が拡張し、水分・タンパクがシミ出てくる。②肺胞内まで液体が満ちてきて真っ白になる。息切れから呼吸不全の状態。③、④と徐々に水分が吸収し、白い部分の減少し改善していく。(MedRxivより)

- 1)両側の肺炎が多いこと。
- 2)間質性肺炎であること。
- 3)急速に悪化することがあることです。

典型的な症状の出方は、次の順です。

- A) 空咳が出始める。B) 寒気がして、じきに熱が出て続く。C) 強い倦怠感。D) 咳に痰が混ざる。E) 吐き気や下痢などの胃腸症状が出ることも。F) 息切れがする。G)

感染しない、させないためには

感染が拡大していますが、これは全て人から人への感染なので感染の仕方がわかればある程度避けられます。

飛沫感染対策：クシャミの鼻水やツバを吸い込むイメージです。飛沫は比較的大きな水滴なので、遠くに飛ばず地面に落下します。このため感染者から2m程度離れていれば大丈夫と考えられています。実際は、もう1～2m距離をとって、3～4mほど離れていれば安心です。また、飛沫はマスクでトラップできるのでマスクをかけていればよいでしょう。インフルエンザがこれです。

接触感染対策：ウイルスがついた物に触れて、その手で物を食べて口に入ったり、目を擦って結膜から侵入したりします。このため、生活環境の消毒や手洗いが大切とされています。帰宅後や、食事やおやつを食べる前には手洗いをして下さい。また、目を擦らないためにメガネをかけるなども良いでしょう。人の集まるところの管理をしている場合や、人の手の触れるところの消毒薬でのふき掃除をきちんとやってください。

呼吸困難が起こる。ここまでの経過は咳がでてから、5日～10日程度です。特徴的なのはインフルエンザや他の上気道炎と異なり、鼻水やノドの痛みが少なく(非典型症状)、いきなり下気道炎(気管支炎、肺炎)の症状である咳が出ることで

す。A)、B)の段階ではインフルエンザなどと区別が付きにくいいため、インフルエンザやマイコプラズマの検査が行われます。これらが陰性の時は、場合によって肺のレントゲンを撮影し、必要に応じてCTも撮ります。肺炎球菌などの細菌性の肺胞性肺炎とは異なる間質性肺炎の場合はCOVID-19による肺炎が疑われます。自宅で経過を見ることも多くなります。

- ①定期的な体温測定
- ②脈拍や呼吸数も記録しておく。
- ③典型症状と非典型症状の出方を確認することを忘れずに行いましょう。

C)、D)以降が出てきたら要注意です。

- ④息切れや呼吸困難が出てきたら重症化しています。息切れは室内で少し歩いて出るかどうか確かめるとよいでしょう。

エアロゾル感染対策：霧のような浮遊するウイルスを含む水滴なので一般のマスクはすり抜けてしまいます。COVID-19はこれに当てはまるので簡単に予防できません。そこで、うつりたくない場合は、人混み、特に密室に入ることを避けることです。また、複数の人がいる場では換気扇を常にまわし、窓は常に開けるか定期的に開けて、換気をきちんとすることが大切です。

消毒：アルコールがなければ、ハイターやミルトンが有効です。(次亜塩素酸0.1%)流水や水ぶきもある程度有効ですがしばらく触れないでください。

手洗いやマスクの着脱は正しい方法がありテレビやyoutubeの説明で確認し、実際にやってみましょう。流行期に入ってから困らないよう繰り返し練習し予防の習慣をつけておけば、いざというときに間違いなくできます。感染のピークはまだ先。正しい衛生法を繰り返し、備えておきましょう。