



第7回

## 夏かぜ考

「かぜ」という疾患は、巷ではごく簡単に「かぜをひいた」と言われ、外来でも「かぜをひきました」とあらかじめ診断をつけていただいて受診される方も多いですが、一般的に「かぜ」という言葉には、たいした病気ではないという意識が含まれています。

医学的には、かぜ症候群(英語ではCommon cold syndrome)は、急性のウイルスによる上気道感染症で、様々な程度のくしゃみ、鼻閉、鼻汁、咽頭痛、咳、発熱、頭痛、全身倦怠を伴いますが、基本的には自然治癒するものを言います。つまり、基本的に自然に治るものが「かぜ」と定義されているわけです。しかしながら、かぜ症状を起こすウイルスは数百種類以上あり、通常はその原因を特定できないので、症状や経過から診断されます。このため、本来は異なる疾患であるものの、診察時に、その初期症状が「かぜ」症状であるものが含まれることになり、その後本来の症状がでてくると、別の疾患であったことが判明することもあります。このようなことから、「かぜは万病のもと」みたいな言い方をされることもありますが、これは本当は別の疾患であったのが、最初の症状がかぜ症状であったという場合や、最初は本当にかぜ症候群であったものが、その後、たまたま保菌していた細菌が体力の低下につけこんで増殖してきて、副鼻腔炎、中耳炎、気管支炎などの合併症をきたしたものであるということになります。

かぜの原因となるウイルスでもっとも多いのはライノウイルスで、二番目がコロナウイルスとされますが、それぞれ100種類以上の異なる血清型のウイルスが含まれます。それ以外にはインフルエンザウイルス(もちろんこれは軽症のものだけですが)、RSウイルス、パラインフルエンザウイルス、アデノウイルス、ヒトメタニューモウ

ルス、エンテロウイルスなどが、「かぜ症候群」の原因となりますが、もちろん、これらのウイルスは、「かぜ」のみならず、下気道症状や他の全身症状を起こすことも多々あります。つまり、かぜはライノウイルスやエンテロウイルスで起こりますが、ライノウイルスやエンテロウイルスにかかれば、すべてが「かぜ」ではなく、異なる症状であったり、重症となって簡単には治らないこともあります。

一般的にかぜは冬にひくものとされていますが、これらは主に9月から増加し始めるライノウイルス、それに引き続くRSウイルス、インフルエンザウイルス、コロナウイルスなどによって引き起こされ、そして春にかけてヒトメタニューモウイルスが地域的に流行し、アデノウイルスやエンテロウイルスは一年中みられますが、夏から秋にかけてしばしば流行するというように、季節によってその原因となるウイルスは変わります。

もちろん、夏にかぜをひくこともあり、夏かぜと呼ばれることがあります。上述のように夏のかぜ症候群の原因として多いのは、アデノウイルスやエンテロウイルスです。そして他のウイルスと同様に、アデノウイルスには50種類を、エンテロウイルスには100種類を超える異なる型のウイルスがありますので、それぞれの型によって普通のかぜ症状で終わるものから、長く熱が続いたり、いわゆるかぜ症状以外にも特徴的な症状をきたすものも多く、代表的なものとして、咽頭結膜熱、手足口病、ヘルパンギーナがあります。夏かぜというくらいですから、手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、いずれも特別な治療をせずに、自然に治っていきますが、感染したウイルスの性質によっては、症状や経過が異なったり、重症化することがあります。

咽頭結膜熱はアデノウイルスの主に3型によるものですが、典型的には発熱、咽頭発赤、結膜充血がみられます。一方ではアデノウイルスのうち8、19、37、53、54、56型は流行性角結膜炎を起こし、結膜の充血や眼瞼浮腫、眼脂、眼痛を引き起こします。これら二つの疾患は現在急速に増加していますので、熱が出た、目が赤い、喉の痛みがあるといった場合にはこれらの疾患を頭に入れておきましょう。アデノウイルスは接触感染や飛沫感染などで感染しますので、十分な手洗いをし、タオルの共有は避けましょう。

