

検索ボックス

検索

<< 2025年03月 >>

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

最近の記事

- (03/24)[片頭痛の前兆の特徴](#)
(03/21)[産後の子癇前症および高血圧性疾患の管理](#)
(03/18)[急性冠症候群（ACS）の管理に関するガイドライン・2025](#)
(03/15)[出血性結腸憩室炎の長期予後](#)
(03/14)[ペニシリンアレルギーのある患者におけるセファロスポリン系処方の指針](#)

最近のコメント

- [鉄欠乏性貧血における鉄剤の服用](#)
by (09/13)
[23価肺炎球菌ワクチンの局所反応](#)
by (07/11)
[急性心不全のラシックスの効果減弱](#) by (06/10)
[小児の腸重積・ロタウイルスワクチンとの関係について](#) by (05/02)
[Ⅱ型糖尿病患者にスルホニル尿素薬の有効性について](#) by (04/19)

タグクラウド

カテゴリ

- [小児科](#)(265)
[循環器](#)(322)
[消化器・P P I](#)(191)
[感染症・衛生](#)(333)
[糖尿病](#)(163)
[喘息・呼吸器・アレルギー](#)(128)
[インフルエンザ](#)(120)
[肝臓・肝炎](#)(67)
[薬・抗生剤・サプリメント・栄養指導](#)(59)
[脳・神経・精神・睡眠障害](#)(78)
[整形外科・痛風・高尿酸血症](#)(45)
[ワクチン](#)(99)
[癌関係](#)(14)
[脂質異常](#)(32)
[甲状腺・内分泌](#)(22)
[婦人科](#)(22)
[泌尿器・腎臓・前立腺](#)(65)
[熱中症](#)(7)
[日記](#)(32)
[その他](#)(104)

過去ログ

- [2025年03月](#)(10)
[2025年02月](#)(14)
[2025年01月](#)(16)
[2024年12月](#)(14)

<< [アレルギー性鼻炎の鼻腔内治療と経口治療の比較](#) | [TOP](#) | [鳥インフルエンザに季節性のワクチンは有効か？](#) >>

2025年02月04日

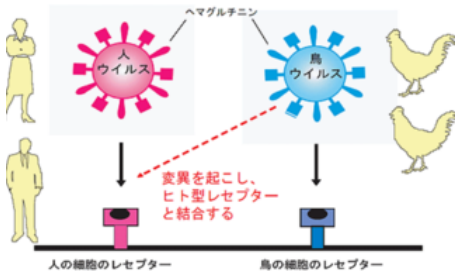
鳥インフルエンザの予備知識

鳥インフルエンザの予備知識

<院内勉強用>



鳥インフルエンザの報道が多く見られるようになり、今までスルーしていましたが、ここに来て、やや勉強をしましたのでブログします。文献に関しては次回続けてブログします。ヒトでの感染を繰り返すと変異を起こし、ヒトで効率よく増殖するウイルスが出現する可能性が高まるため、現在、世界的流行を起こし得る新型ウイルス出現の危険性が危惧されています。インフルエンザウイルスは、ウイルス膜表面にある糖タンパク質のひとつであるヘマグルチニン(HA)が、動物の細胞表面にあるレセプター（受容体）と結合して感染が始まります。一般に鳥のインフルエンザウイルスは鳥型のレセプターと結合し、ヒトのウイルスはヒト型レセプターと結合します。そのレセプター特異性の違いがどの動物に感染するかを大きく左右します。



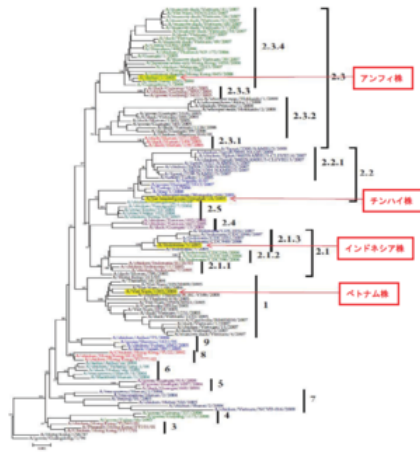
(山田晋弥；下記PDFより)

- 病原性に基づいた分類として
高病原性鳥インフルエンザ(high pathogenicity avian influenza ; HPAI)と低病原性鳥インフルエンザ(low pathogenicity avian influenza ; LPAI)があります。HPAIウイルスとLPAIウイルスは、どちらもさまざまなヒトの病気を引き起こす可能性があります。
次にウイルスの株の分類の亜型としては、H5N1とH7N9は代表的です。
高病原性鳥インフルエンザウイルス株の例：H5N1, H5N6, H7N9
低病原性鳥インフルエンザウイルス株の例：H9N2, H7N9
- 株について（uptodateより）
 - ・H5N1
臨床症状は、曝露の性質やウイルススクレード（下記詳細）など、いくつかの要因に依存する可能性があります。
重篤な疾患の患者は、入院時に白血球減少症、好中球減少症、リンパ球減少症、および血小板減少症を発症することがよくあります。
その他の検査異常には、肝機能異常(AST>ALT) など。
X線所見には、びまん性、多病巣性、または斑点状の浸潤、間質性浸潤、および分節性または小葉硬化性が含まれます。胸水は通常見られません。
呼吸不全への進行は、びまん性の両側スリガラス様浸潤に関連しています。
 - ・H7N9
ほとんどの患者は重篤な疾患です。ただし、軽度および中等度の病気も発生します。88%がリンパ球減少症、73%が血小板減少症でした。

[2024年11月](#)(12)
[2024年10月](#)(13)
[2024年09月](#)(14)
[2024年08月](#)(12)
[2024年07月](#)(15)
[2024年06月](#)(14)
[2024年05月](#)(14)
[2024年04月](#)(12)
[2024年03月](#)(14)
[2024年02月](#)(13)
[2024年01月](#)(19)
[2023年12月](#)(17)
[2023年11月](#)(13)
[2023年10月](#)(15)
[2023年09月](#)(12)
[2023年08月](#)(16)
[2023年07月](#)(15)
[2023年06月](#)(14)
[2023年05月](#)(15)
[2023年04月](#)(15)
[2023年03月](#)(15)
[2023年02月](#)(14)
[2023年01月](#)(15)
[2022年12月](#)(12)
[2022年11月](#)(16)
[2022年10月](#)(15)
[2022年09月](#)(13)
[2022年08月](#)(17)
[2022年07月](#)(13)
[2022年06月](#)(15)
[2022年05月](#)(15)
[2022年04月](#)(14)
[2022年03月](#)(15)
[2022年02月](#)(14)
[2022年01月](#)(16)
[2021年12月](#)(14)
[2021年11月](#)(17)
[2021年10月](#)(17)
[2021年09月](#)(13)
[2021年08月](#)(16)
[2021年07月](#)(12)
[2021年06月](#)(16)
[2021年05月](#)(16)
[2021年04月](#)(14)
[2021年03月](#)(18)
[2021年02月](#)(19)
以降はカテゴリで検索してください。

[PDF Site Summary](#)
[RSS 2.0](#)

- 白血球数は、ほとんどの患者で正常またはわずかに減少しました。
AST、ALT、およびCRPの上昇が報告されています。
胸部X線写真とコンピューター断層撮影 (CT) スキャンでは、肺炎の患者は多葉斑状の浸潤とびまん性のスリガラス状の病変を示しました。
その他のCT所見には、air bronchogram、小葉間中隔肥厚、小葉中心性結節、網状opacities、嚢胞性変化、気管支拡張、および胸膜下線状opacitiesが含まれる場合があります。
- ・その他の亜型としては
H3N8、H5N6、H6N1、H7、H9N2、H10があります。
- 3) 検査(uptodateより)
季節性インフルエンザの迅速検査キットは、一般的にA型 (H1N1、H3N2) とB型インフルエンザウイルスの抗原をターゲットにしています。
しかし、鳥インフルエンザのH5N1やH7N9は抗原性が大きく異なるため、鳥インフルエンザウイルスに対する感度は極めて低いと報告されています。
特に鳥インフルエンザウイルスの感染者では、ウイルス量が鼻咽頭では少なく、下気道 (肺) に多く存在することが多いため、通常の鼻咽頭スワブでは検出されにくいという問題もあります。
WHOやCDCは、鳥インフルエンザの診断には通常の迅速検査キットではなく、RT-PCR (遺伝子増幅検査) を使用するよう推奨しています。
- 4) 治療 (uptodateより)
抗ウイルス治療をできるだけ早く実施します。
臨床検査結果を待っている間、治療を遅らせるべきではありません。
また、発症から48時間以上経過した場合でも治療を開始する必要があります。
治療は、インフルエンザ合併症のリスクが高い個人にとって特に重要です。
経口タミフルは、入院患者の鳥インフルエンザの治療に適したレジメンです。
鳥インフルエンザウイルス感染症の入院患者では、季節性インフルエンザウイルス感染と比較してウイルスレベルが高く、ウイルス複製の持続時間が長い(特に下気道)ことが観察されています。
代替レジメンには、ペラミビルまたはザナミビル(どちらも非経口投与)が含まれます。
ゾフルーザは、合併症のない季節性インフルエンザの治療薬としてFDAに承認されていますが、重症の季節性インフルエンザの治療に対する有効性データが限られていることを考えると、ゾフルーザは鳥インフルエンザの入院患者の治療には好ましい薬剤でないかもしれません。
しかし、H7N9に対するゾフルーザの効果は、動物およびin vivo細胞モデルで観察されています。
予防投与としてはタミフルが推奨されます。(成人の投与量: 75mgを1日2回経口投与)
これは、季節性インフルエンザに使用される治療投与量です。
抗ウイルス予防として、この量を5日間または10日間投与します。
期間限定の曝露の設定では最後の既知の曝露から5日間、抗ウイルス予防を継続します。
継続的な曝露の状況 (家庭環境など) では、症例患者からのウイルス排出が長引く可能性があることを考慮して、抗ウイルス予防を10日間継続します。
- 5) クレードについて (ネットより)
鳥インフルエンザウイルス (特にH5亜型) は、遺伝的特徴に基づいて「クレード」と呼ばれる系統に分類されます。
これらのクレードは時間とともに進化し、新たなクレードの出現や既存クレードの拡散が報告されています。
クレード (Clade) はウイルスの系統樹に基づいた分類であり、遺伝的に類似したウイルス群を指します。
H5N1ウイルスは1996年に初めて確認され、その後遺伝的に多様なクレードに分岐しました。
- H5N1の主要クレード
クレード 0: 1996年の最初のH5N1株 (中国・広東省)
クレード 1: 2004~2006年にベトナム、タイ、カンボジアで流行
クレード 2.1, 2.2, 2.3 など: その後の変異株 (2005年以降)
現在、アメリカで流行している高病原性鳥インフルエンザ (HPAI) H5N1ウイルスは、クレード2.3.4.4bに属しています。
- このクレードは、2020年以降、世界的に広がりを見せており、日本でも野鳥や家禽への感染が報告されています。
近年、日本では主にクレード2.3.4.4bに属するH5N1亜型のHPAIウイルスが確認されています。
このクレードは2020年以降、世界的に広がりを見せており、日本でも野鳥や家禽への感染が報告されています。
2023年3月、北海道札幌市内の庭園で斃死したカラスからクレード2.3.4.4bのH5N1ウイルスが検出されました。
さらに、同地域で斃死したキタキツネやタヌキからも同様のウイルスが検出されており、これらが日本における哺乳類での初めての感染例となりました。
また、2024年3月には広島県の家畜農場で高病原性鳥インフルエンザの発生が確認され、同じ鶏舎内で死亡していたクマネズミからもクレード2.3.4.4bのH5N1ウイルスが検出されています。
これらの事例から、日本においてもクレード2.3.4.4bのH5N1ウイルスが野鳥、家禽、さらには哺乳類に広がっていることが示唆されます。



(下記PDF参照)

私見)
今回のブログの参照にして下さい。

[1 東大.pdf](#)

[2 クレード.pdf](#)

[3 \(H5N1\) 感染拡大について2.pdf](#)

0

0

いいね！

ポスト

ブックマーク

【感染症・衛生の最新記事】

[鳥インフルエンザ \(H5N1\) の人感染](#)

[鳥インフルエンザに季節性のワクチンは有効..](#)

[マイコプラズマ感染症・雑感 日米の違い](#)

[劇症型溶血性連鎖球菌感染症](#)

[新型コロナ \(COVID-19\) の再感染](#)

posted by 斎賀一 at 20:02 | [感染症・衛生](#)