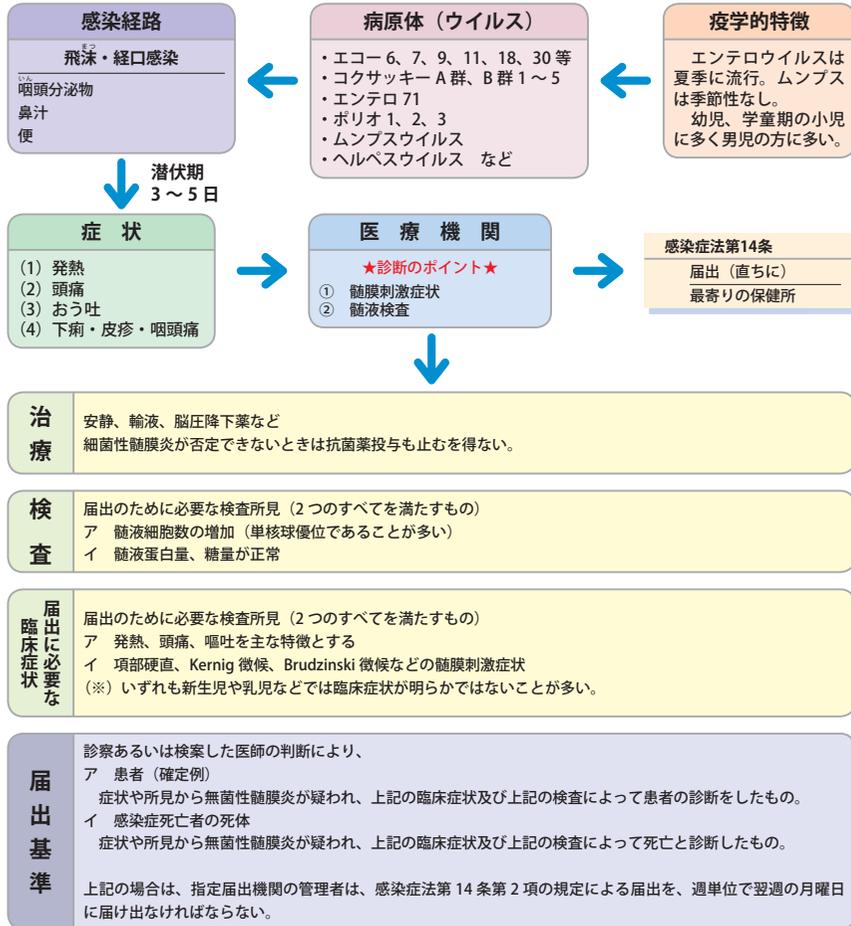


(15) 無菌性髄膜炎 ……五類感染症・基幹定点

Viral (aseptic) meningitis



参考図書

- (1) Mandell, Douglas, and Bennett's: Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th ed, 2015
- (2) 国立感染症研究所感染症情報センター：病原微生物検出情報
https://www0.niid.go.jp/niid/idsr/iasr/Byogentai/Pdf/data36j.pdf

- (3) 青木真：『レジデントのための感染症診療マニュアル(第3版)』医学書院 2015

発生状況 エコーウイルス、コクサッキーウイルスといったエンテロウイルスによるものが多く、ムンプスウイルスがこれに続く。
エンテロウイルスは夏から秋に流行。ムンプスウイルス、ヘルペスウイルスは季節性なし。
幼児、学童期の小児に多く、男児の方に多い。

臨床症状 (1) 発熱、(2) 頭痛、(3) おう吐が3大主候である。エンテロウイルスによるものでは下痢や皮疹を伴うこともある。幼児では易刺激性や傾眠などが前面にでることもある。
発症は急であるが、経過は1週間以内で予後は良好である。

検査所見 (1) 髄液一般検査(細胞数、糖、蛋白、塗抹、培養)：細胞数(単核球優位)増加、糖正常、蛋白正常、塗抹(グラム染色)陰性、培養陰性
(2) 血液検査：白血球やCRP値は軽度異常値あるいは正常。
(3) ウイルス分離、遺伝子検査：髄液、咽頭ぬぐい液、便。エンテロウイルスは糞便又は咽頭ぬぐい液の分離率がよい。便からのウイルス排泄は比較的長く続く。

病原体 エコーウイルス(echovirus) 6、7、9、11、18、30など
コクサッキーウイルス(coxsackievirus) A群、B群1～5
エンテロウイルス(enterovirus) 71など
ポリオウイルス(poliovirus) 1、2、3(ただし日本では野性株による発病は1982年以来ない。)
ムンプスウイルス(mumps virus) ウイルス等は流行が見られる。
ヘルペスウイルス(human herpesvirus) 6、7、単純ヘルペスウイルス(Herpes simplex virus:HSV) など
他にアデノウイルス、インフルエンザウイルス、アルボウイルスも原因となりうる。

感染経路 患者・保菌者の咽頭、鼻汁からの経口感染、飛沫感染、腸管感染
いずれのウイルスも感染力は強く、抗体非保有者には濃厚接触すれば容易に感染する。

潜伏期 3～5日

行政対応 指定届出機関(基幹定点)の管理者は、翌週の月曜日までに最寄りの保健所に年齢・性別ごとの患者発生数を届け出る。

拡大防止 標準予防策に加え、飛沫感染・接触感染対策を講ずる。
エンテロウイルスやヘルペスウイルスに対するワクチンはない。ムンプスウイルスに対するワクチンはある。患者との接触は避ける。園内・学校内流行があれば、教育的配慮から学級閉鎖も考慮する。保育園、幼稚園、学校であれば患児を休園、休学とし、必要に応じてまん延を予防する処置をとる。
患者の鼻咽頭分泌物はアルコールその他で消毒する。接触者はうがいや手洗いを徹底し、濃厚接触を避ける。おむつ交換後などは特によく手洗する。
同一施設や地域で流行が見られるとき、保健所は、感染症の疫学調査を行い、保育園、幼稚園、学校、教育委員会等への情報伝達、病気に対する注意点・予防法等の普及を図る。

治療方針 (1) 対症療法(安静、補液、脳圧降下薬など)が中心である。
(2) なお重篤な全身状態で細菌性髄膜炎などの「治療薬がある」髄膜炎が否定できない場合には抗菌薬や抗ウイルス薬の投与も止むを得ない。