

さくら

NPO法人相模原アレルギーの会
〒252-0303 相模原市南区相模大野 3-3-2
bono 相模大野サウスモール 3階
ユニコムプラザさがみはら
TEL: 042-745-8801 FAX: 042-745-8821
メール: allergy-kai@sagamihara-allergy.org
HP: <https://sagamihara-allergy.org>

第41回講演会

「COVID-19 とぜんそく」



(前号続き)

長谷川 真紀先生

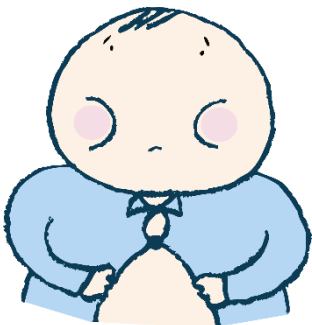
Covid-19のウイルス量と感染性の推移

新型コロナウイルスの量と感染性について示しています。新型コロナウイルスの潜伏期は1日~14日間ですが、暴露から5日間程度で発症することが多いと言われています。また感染性は発症2日前からあり、発症時前後に感染力がピークになるとされています。ウイルスは発症から3~4週間検出されます。ただし免疫不全の人からは持続してウイルスが検出されています。



重症化のリスク因子

基礎疾患が無い人と比べて、慢性腎臓病、肝疾患、肥満、脂質異常症、高血圧、糖尿病がある人は入院後に重症になる割合が高いと言われています。心疾患、慢性肺疾患、脳血管疾患も重症化のリスク因子です。



この号には

- 1頁 COVID-19 とぜんそく
- 5頁 医師のつぶやき 恒つねならざれば
- 5頁 患者の体験談
- 6頁 薬情報
- 7頁 報告 サインシール その他
- 8頁 ご案内 総会、講習会

妊婦の重症化リスク

今の時点では妊婦とCovid-19の重症化との関連はつきりしていません。妊娠中に感染しても基礎疾患（高血圧、糖尿病、肥満）を持たない場合、臨床経過は同年齢の女性と変わらないとされています。

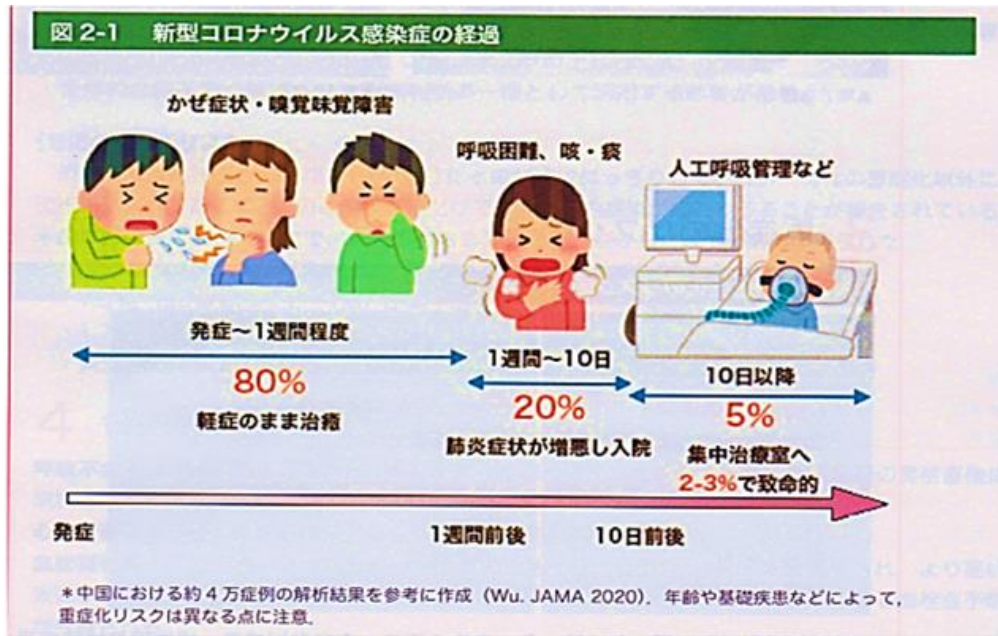
米国の報告では母体の重症化以外に、流産のリスクがあること、赤ちゃんへ産後感染だけでなく子宮内感染が起こりうるということが報告されています。

妊娠中の女性は妊娠していない女性に比べて集中治療室への入室が多く、人工呼吸器管理を要する率が高いとの報告もあります。しかし、その報告でも致死率には差がありませんでした。日本での妊産婦の死亡例は1例(外国人旅行者)でした。



ICUの入室率や人工呼吸器の導入率をみると、

60代以上で急激に増えています。50代までは重症化は少なく、60代から年齢が高くなるに従って致死率も高くなっています。

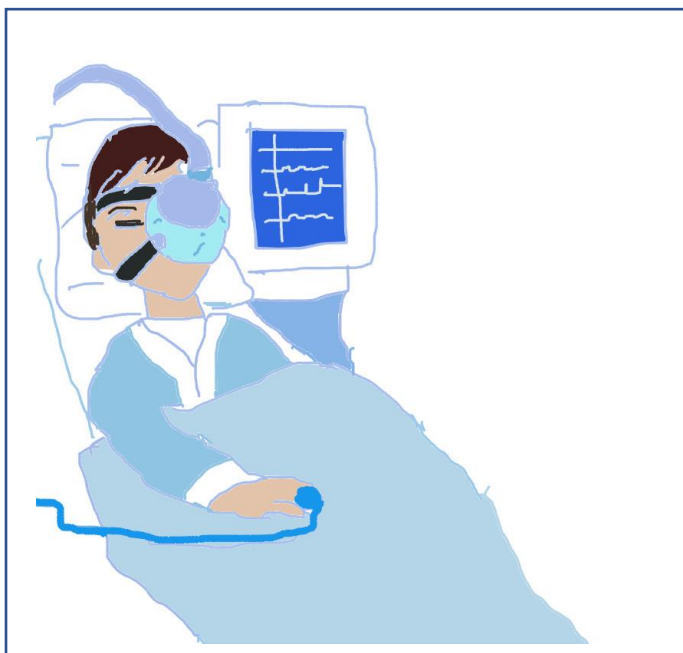


新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第3版

新型コロナウイルス感染症の経過

初期症状はインフルエンザや風邪によく似ており、この時期にこれらと Covid-19 を区別するのは困難です。26,000 名の例では入院まで 7 日間かかり、多くみられた症状は発熱、咳嗽、倦怠感、呼吸困難でした。下痢は 1 割にみられ、味覚障害は 17.1%、臭覚障害は 15.1% でした。日本の症例では海外に比べると少ないようです。

入院を要した患者の内、最終的に酸素投与を要しない軽症が 62%、酸素投与を要した中等症が 30%、人工呼吸管理や ECMO による集中治療を要した患者が 9%、その中で 7.5% が死亡しました。



小児、成人、高齢者における臨床像の比較

小児 18 歳未満、成人 18~64 歳、高齢者 65 歳以上年齢の中央値をみると小児 11 歳、成人 49 歳、高齢者 81 歳、男女比でみると、小児は男 51 女 49、成人男 47 女 53、高齢者は男 46 女 54 でした。基礎疾患がある患者は小児 5.4%、成人 20.2%、高齢者 53.9% でした。入院をみていくと小児 13.3%、成人 28.3%、高齢者 49.9% と年齢が上がると入院が増えています。ICU 管理は小児 3.5%、成人 13.0%、高齢者 10.2% でした。

次に重症度をみていきます。

- 無症状** 小児 39.0%、成人 20.0%、高齢者 13.0%。
- ごく軽症** 小児 24.4%、成人 24.0%、高齢者 14.3%。
- 軽症** 小児 32.4%、成人 38.9%、高齢者 31.7%。
- 重症** 小児 3.9%、成人 14.8%、高齢者 35.0%。
- 最重症** 小児 0.3%、成人 2.4%、高齢者 6.1%。
- 回復** 小児 38.6%、成人 41.9%、高齢者 20.2%
- 死亡** 小児 4(0.1%)、成人 2,428、高齢者 26,011(25.8%)

(高齢者死亡人数 2020.手引き 4.2 版から)

Covid-19 の治療薬

治療薬には以下のようなものがあります。

レムデシビル (ベクルリー)

アメリカで正式な承認取得、日本でも特例承認を得ています。中等症～重症患者に対し、5 日間投与はプラセボに比べて回復までの期間や症状を有意に改善。



WHO が世界 30 カ国で実施中の試験の中間報告では、院内死亡率にプラセボ群と差がありませんでした。

ファビピラビル (アビガン)

日本で承認申請中。企業が実施した非重篤な患者を対象とした臨床検査試験で、症状の軽快およびウイルス陰性化までの期間がプラセボ群 14.7 日に対してファビピ

ラビル群 11.9 日と有意に短縮しました。

国内 407 施設でファビピラビルを投与された患者を登録した観察研究では、入院から 1 ヶ月時点での死亡率は軽症例 5.1%、中等症例 12.7%、重症例 31.7%でした。

デキタメサゾン (ステロイド薬)

厚労省が「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」の薬物治療の項で、国内での承認されている医薬品として紹介。英国でのプラセボ対照試験で重症患者の死亡率減少を証明しました。

抗体 IL-6 受容体抗体 (トシリズマブ、サリルマブ)

陽圧換気以上の酸素療法を必要としない肺炎で入院中の患者 ($SpO_2 \leq 94\%$) を対象としたトシリズマブの試験で、機械式換気導入もしくは死亡を有意に抑制(28 日後の機械式換気導入率はトシリズマブ群 12.2%、プラセボ群 19.3%)、ただしこの試験では退院までの期間臨床的改善までの期間には有意差なし。登録時 1 回投与、状態に応じてもう 1 回投与可能なレジメで効果を検証。

合併症

急性呼吸窮迫症候群(ARDS): 重症患者の主な合併症。呼吸器困難の発症後に現れることがあります。

心血管系: 急性期の不整脈、急性心障害、ショック、心停止の他、症状が回復後の心筋炎などが報告されています。

血栓塞栓症: 肺塞栓症や急性期脳卒中などの血栓塞栓症が報告され、高い致死率との関連が指摘されています。酸素需要を伴うような入院患者には血栓症予防が考慮されます。

炎症性合併症: 重症患者では、サイトカイン放出症候群に類似した、持続的な発熱、炎症マーカーの上昇などを伴う病態を呈することがあります。また、炎症合併症としてギラン・バレー候群(発症後 5~10 日)や、川崎病に類似した臨床的特徴をもつ多系統炎症症候群も欧米を中心に小児で報告されています。

後遺症

倦怠感、呼吸苦、関節痛、胸痛、味覚障害、頭痛、咳、痰、食欲不振、めまい、下痢などがあります。

陰性化から 2~3 週間後でも 1/3 は「普段の健康状態に戻っていない」、といいます。この割合は高齢であるほど、基礎疾患が多いほど高くなる傾向があります。

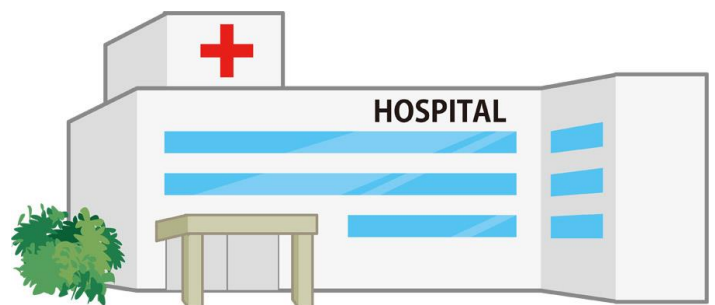


軽症 経過観察のみで自然に軽快することが多いが、診察時に軽症と診断されても発症 2 週目までに病状が進むことがあります。その殆どは低酸素血症の進行が表れてきます。呼吸困難を見極めるにはパルスオキシメーターによる酸素飽和度 (SpO_2) の測定が必要になります。

中等症 I (呼吸不全なし) 入院して管理をおこないません。安静にし、十分な栄養摂取が重要です。中等症では肺炎を有します。特に注意するのは高齢者の基礎疾患がある方です。(糖尿、心不全、COPD、高血圧、がん) 重症化しやすいので注意しなければなりません。

中等症 II 呼吸不全があり、動脈血ガス分析をおこないます。必要に応じて人工呼吸器、ECMO の医療態勢が整えられる病院への転移も考慮します。肺の影が拡大進行し増悪する場合はステロイド薬を早期に使用しさらにレムデシビルを検討します。

重症 Covid-19 の肺は L 型 (比較的軽症) と H 型 (重症) に分類されます。いずれも人工呼吸器を要します。L 型の肺は柔らかく換気量が増加します。H 型の肺は肺水腫で ECMO 導入を検討します。L 型から H 型への移行は判断がとても困難です。



COVID-19 とぜんそく

ぜんそくと Covid-19 の罹患率についてはいくつか報告があります。Xiochen Li (中国科学院大气物理研究所) 他によれば、武漢における Covid-19 罹患患者の内ぜんそくを持っていたのは 0.9% で一般人口に占めるぜんそくの割合より低かったと報告されています。

Krishan D.Chhiba 他によれば、Covid-19 罹患患者の内 14% がぜんそくを持っていたと報告されています。これは一般人口に占めるぜんそくの割合 (8~9%) より高いものです。

* 治験アレルギー臨床免疫ジャーナル

しかしいずれの報告でもぜんそくをもっていることが、Covid-19 による入院や、重症化のリスクにはならないとしています。またぜんそく治療のための吸入ステロイドの使用も Covid-19 感染や、重症化のリスクにはならないとしています。



スクを高めます。新型コロナウイルス感染症に対処するためには、薬剤でぜんそくのコントロールを良好に保ち、発作を予防していくことが重要です。」

With corona (コロナウイルスとの共存) の条件

ワクチンとぜんそく

Cover-19 には特効薬がないのが現状です。感染拡大を収束させるには集団免疫を獲得するしかありません。免疫を獲得する方法は、感染するか、ワクチンをうつかの二者択一です。どちらの負荷が大きいかと考えればワクチンの選択が一番です。ワクチンの副反応について心配されていますが、過去に薬剤でアナフィラキシーを起こした経験があると言うようなことがなければ、ワクチン接種を勧めます。7~8割の人が免疫を取得できれば今の状態から抜けられると思います。

ワクチン接種でアナフィラキシーを起こしても対処法はありますし、接種会場には必ず医師がおります。1日も早い感染収束を願って、これで講演を終わります。

ワクチン接種後の注意事項

1. 接種後 30 分は要観察です。接種会場、もしくは接種した医療機関の中にいてください。
2. 注射部位は清潔に。
3. 接種当日は激しい運動は避けてください。
4. 接種後も基本的な感染対策 (三密を避ける、手洗い励行、マスク装着) は続けてください。

(まとめ・荒川)

日本アレルギー学会の見解

次のように HP に書かれてあります。

「気管支ぜんそくの治療薬である吸入ステロイド薬(フルタイド、パルミコート、オルベスコ、など)が新型コロナウイルスへの感染リスクを高めるのではないかと心配される方がいますが、吸入ステロイド薬はぜんそくの治療にとって最も重要な薬剤であり、インフルエンザや風邪ウイルスなどへの感染時もぜんそく悪化を防ぐために継続して使用することが推奨されている薬剤です。自己判断での吸入ステロイド薬の減量・中止はしないようお願いいたします。不適切な吸入ステロイド薬の減量・中止はぜんそく発作を誘発し、救急外来受診や入院のリ



医師のつぶやき(15)

つね
恒ならざれば

聖マリアンナ医大横浜市西部病院



呼吸器内科医長 粒来崇博

(つぶらい・たかひろ)

人は何かがあると動揺するのが当たり前です。自分の病気のことならなおさらです。昔からそれは変わらないようで、論語の^{しよ}路編^{へん}¹に、こういう言葉を見つけました。

子曰く、南人言える事ありて曰く、人にして恒ならざれば、持つて^ふ巫医^いをなすべきならずと。

意味は、南の人が言ったことに、落ち着きなく狼狽をする人には、医療行為をしても無駄だし占いをしても効果はないよと言うことです。

どうしても病気の時には不安になりがちです。でも、いたずらに右往左往してしまうと、適切な医療も効果がなくなってしまいます。医師が診療するときには、その時の状態を正確に知り、また経過、薬の効果、それらをまとめて診断に役立てていきます。ところが、パニックになり、あちこちの医療機関に受診する、いわゆるドクターショッピングをしたり、また急に気が変わって薬をやめてしまう、人から言われて不安になって動揺する、といったことは逆効果になります。きちんと受診し、担当医と協力し、必要な検査を順番に行い、治療を行い効果を見極めるのが大切です。

一方で、この文には別な解釈があります。恒でなければ巫医をしてはならない、つまり医療行為をする人間は常にしっかりしないと、うまくいかないと言う意味です。我々医師も看護師も人間ですので、動揺したり不安定だったりすることもあります。昔、オスラー博士²が平静の心、と言う有名な本を書きましたが、そこでも常に医師はしっかりしていないとちゃんと医療ができないことを説明しています。良い結果を生むため、患者としても、医療者としても、恒でありたいですね。

1. 子路編 子路は孔子の弟子のひとり。

2. オスラー博士 19世紀後半にアメリカで活躍した医師。当時、知識一辺倒だった医師教育に、臨床家としての心がけの大切さを訴え、臨床教育実習の基礎を作った。



患者の体験談

小児から持ち越した成人アレルギー

私は4歳の頃から小児ぜんそくでした。入院するほどのレベルではなかったのですが、よく発作を起こして丸々1カ月休まずに学校に行けた月はないほどでした。母親に連れられてランドセルを背負って、制服を着てよく小児科に通ったものです。大きくなると発作の頻度は次第に減っていったものの、季節の移り変わり、特に春と秋にはよく発作を起こしていました。中学生になると小児科に通っている自分と同じくらいの年の子が少なくなってきました。そして高校生になると大きなお姉さんがぽつんと一人目立っているような気がして、行くのが少し恥ずかしくなってきました。

私はいつまで通えばいいのだろう、小児ぜんそくは大人になると治ると聞いていたけど、小さい頃、周りにた



くさんいた同じぜんそくの子たちはもう治って卒業してしまったのだろうか、それとも内科に移動していったのだろうかと考え込んでいました。

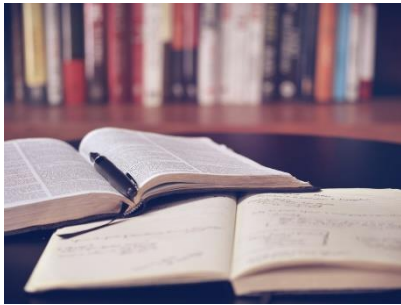
どこからか、5年発作が出なければ治ったといってもいいという情報を聞きました。高校を卒業した年の春先に久しぶりに発作が出そうな感じがしました。まだゼイゼイヒューヒューとは鳴ってないけど、少し息苦しくてなんだか嫌な予感。いやこれは違う、気のせいだ、と自分に言い聞かせていたのを覚えています。これは自分の中では発作にカウントしませんでした。しかし大学生に

なったときについに久しぶりの発作が出てしまいました。その時は地方に住んでいたのですが、近くの内科を受診したところ先生にぜんそくの発作ですよ、と

はっきり言われてしまいました。もう少しで5年だったのにと、かなりショックだったのを覚えています。

それから少し治療を受けて発作が出なくなって13年くらいたちました。今のところ記録を更新し続けています。

しかし今でも埃っぽい所を掃除したり動物に長い時



間触れ合ったりすると、何となく発作が出る前のような嫌な予感がすることがあります。私のぜんそくは今、深い眠りについているだけで、何かきっかけがあればまた起きだしてしまうのかもしれませんが。その日が来ないように体力をつけて、なるべくアレルギーを避けて、日々生活しています。

O・M



★薬情報！

アレジオンドライシロップ自主回収

日本ベーリンガーインゲルハイムは3月15日、子ども向け抗アレルギー薬のアレジオンドライシロップを、また後発品メーカーの沢井製薬、東和薬品、日医工が製品(薬品名エピナスチン塩酸塩)の自主回収を開始しました。

「発がん性が不明の既知の変異原性物質」に分類される可能性のある分解物が確認されたためです。ただあまりリスクの高い物質ではありません。お子さんが花粉症でこの薬を使用している場合、すぐにやめる必要はなさそうですが、気になる方は主治医に相談しましょう。アレジオン以外にも処方できるドライシロップはあるそうです。

アレルギー専門医によれば、アレジオンの錠剤、点眼薬は全く問題なく、安心して使えるとのことでした。



型コロナウイルスに起因するハラスメント「コロハラ」への対策になるほか、不定多数の人が集まる電車やバスなどで症状が出たときのさりげない気遣いとして使われているようです。

★報告



サインシール

30周年記念品として会員の皆様に昨年末にお送りしたサインシールのことが、タウンニュースとショッパーに掲載されました。

配布希望者からの問い合わせが立て続けにあり、朝から晩まで電話が鳴り止みませんでした。応募者にはお一人お一人に話をお聞きました。花粉症、ぜんそく、肺の病気の方など「くしゃみ、咳」により、周りの刺さるような視線を痛く感じている人が多かったです。

このコロナ禍の中、バスで咳をしたら怒鳴られて、バスに乗れなくなってしまった人、人との対面での仕事、介護施設で働く人、高校の先生、会社員、と多くの人達が肩身を狭くしてらっしゃるのだと痛切に感じました。

またケーブルテレビJ:COMでも放送されました。サインシールは120名を超える申し込みをいただきました。気兼ねなくくしゃみが出来る日が待ち遠しいですね。
(A・S)

★サインシール取材

産経新聞(デジタル)からサインシールについて取材を受けました。「コロナ時代の新エチケット広がる花粉症バッジ」の中、せきエチケットは大切と題して数行ですが産経新聞デジタルで取り上げられました。内容は2月から患者やその保護者・家族を対象に2月から配布していることです。

担当者は「シールを希望した人の中には、バスのなかでせきをして、怒鳴られてしまったという人もいました。介護施設で働いている人から問い合わせも多くありました。みなさん気遣ってらっしゃるようです。」と話す。新



★報告

3月5日オンラインおしゃべり会開催しました。

今回は、学校や園との連携のコツに関して、「一方的に要求を伝えるのではなく、双方でどのような対応が可能なのか、お互いが安心して過ごすための方法を話し合っていく」姿勢が大切であることを再認識しました。

また、子どもが自立して生きていくことを目指し、自分で生きる力を身につけられるように、親として心がけていることも共有することができました。

共感できる仲間との出会いで、前向きに歩んでいける、そんな温かい時間になりました。

た❤️

みなさん、ご参加ありがとうございました😊

★寄付をいただきました。

松澤 美智子さま (会員)
永富 千代子さま (会員)
今中 弘子さま (サインシール)
徳永 しづさま (サインシール)



ありがとうございました。

2021年3月末日 事務局

★報告

製薬会社さんへ取材協力の報告

賛助会員として当患者会をご支援いただいている、製薬会社さんの患者支援室の取材に協力しました。

今回の新型コロナウイルス感染症による、通院、診察、日常の自己管理への影響について様々な角度からのご質問がありました。理事 2 名が自身の治療生活の不便や不安などについて回答させていただきました。患者視点にたった薬剤開発等につなげていただけると幸いです。

Y・K



★ご案内

第 11 回総会のご案内

第 11 回 NPO 法人相模原アレルギーの会会員総会を下記の前定で正会員参加のもと実施の前定です。

日にち 2021 年 5 月 29 日(土)

会場 ユニコムプラザさがはらミーティングルーム

正会員の方には後日、総会招聘状及び議案書他を送付する前定です、ご参加よろしくお願ひいたします。尚、当日参加が出来ない方は同封の委任状をご返信お願ひいたします。お知らせの発送は 5 月中旬の前定です。

事務局

★ご案内

第 27 回おしゃべり会 (成人向け) 会員むけ

5 月 29 日土曜日 13 時 40 分より出席者、オンラインでのおしゃべり会をおこないます。

明細はチラシでご確認をお願ひします。

☆連絡先

〒252-0303

相模原市南区相模大野 3-3-2

Bono 相模大野サウスモール 3 階

ユニコムプラザさがみはら

NPO 法人 相模原アレルギーの会

Tel : 042-745-8801 Fax : 042-745-8821

メール : allergy-kai@sagamihara-allergy.org

HP : https://Sagamihara-allergy.org



★ボランティア募集!

さくら会報の編集、テーブルおこし、感想文、挿絵など。各講演会、講習会へのボランティア。企画の参加などのボランティアを随時募集しております。

「いっしょがいいね」シリーズは石井食品の京丹波工場の食物アレルギー配慮工場で作られた商品です。

いっしょがいいね

特定原材料 7 品目不使用 (卵・乳・小麦・えび・かに・そば・落花生不使用)

100% 無添加調理だから

石井食品株式会社

http://www.ishiifood.co.jp/

お客様サービスセンター ☎ 0120-86-1914

gsk

生きる喜びを、もっと

Do more, feel better, live longer.

https://jp.gsk.com

グラクソ・スミスクライン株式会社

“健康”という名の“しあわせ”を守りたい

鳥居薬品株式会社

〒103-8439 東京都中央区日本橋本町 3-4-1

http://www.torii.co.jp