

7-10. RSウイルス感染症

I. 診断

1. イムノクロマト法による抗原検出キットにより診断が可能である。保険上は、入院中の患者、乳児、パリビズマブ製剤の適応となる患者に適応となる。
2. 乳児の約半数以上が1歳までに、ほぼ全員が2歳までに初感染する。その後も成人を含めて一生の間再感染を繰り返す。初感染においては30%程度が下気道炎に至り、1-3%が入院治療を要する。

II. 感染

1. 飛沫感染と接触感染により伝播する。
2. 潜伏期は3～5日。
3. ウイルス排泄期間は発症後1～2週。

III. 患者隔離（各部署対応）

発症してから2週間を経過するまで、あるいは咳嗽や鼻汁が消失するまで隔離（経路別予防策・隔離策：飛沫感染予防策、接触感染予防策参照）するか、あるいは退院とする。

IV. 2次感染予防の処置

1. 未熟児、慢性肺疾患を有するRSウイルス感染のハイリスク児に、ヒト型に変換された抗RSウイルス単クローン抗体を予防的に投与すると、入院率及び重症化率を有意に低下させることが知られている。
2. RSウイルスに対するワクチンや予防薬は実用化されていないので、2次感染を予防するには飛沫感染予防策と接触感染予防策を徹底することが重要である。

感染制御部 石黒 信久
小山田 玲子
(H25.5作成・H28.5内容確認)