RSウイルス感染症

病態　RSウイルスは秋から冬にかけて流行するウイルスであり、2歳までには誰もがかかる普遍的なウイル

スである。4～6日の潜伏期間を経て、発熱や鼻水など、典型的な風邪の初期症状があらわれる。初め

て感染した子供の内20～30％は、下気道（喉より下部の呼吸器）にウイルスが感染し、気管支や肺に

炎症が起こる。

乳児期　肺炎や気管支炎など、肺胞にきわめて近い部分で気管支炎を起こすことが多い。思い呼吸困難を伴う喘息様の症状をきたすこともあり、酸素と二酸化炭素の交換も傷害されるため、血中酸素飽和度も低下してチアノーゼを起こし、顔色が悪くなる。

　　　幼児期　喘息性気管支炎を起こす。乳児期よりも軽度であるが、気管支拡張薬を投与しても、感染が絡んでいるため、反応はあまりよくなく、しばしば咳や喘鳴が長引く。

症状　咳、鼻水、発熱、中耳炎

検査・RSウイルス感染症簡易検査キット(綿棒などで鼻の粘膜を取り、約30分で結果がわかる)

　　・胸部X線検査(肺に影があるか、間質性肺炎像の有無)

　　・血液検査(白血球・CRPの上昇)

治療　根本的な治療法があるわけではない

　　・気管支拡張薬や吸入ステロイド薬による気管支拡張により、呼吸を促す

　　　副作用

気管支拡張薬　β２刺激薬：心悸亢進、不安、不眠、頭痛、悪心、嘔吐、めまい、高血糖　など

　　　　　　テオフィリン：悪心、嘔吐、心窩部痛　など(血中濃度に依存)

　　　　　　　　　　　　　6歳未満に血中濃度15μg/ml以上は痙攣リスクとなる

　　　　　　　　　　　　　６ヶ月未満にテオフィリン徐放薬を使用しない

　　　　　　　抗コリン薬：口内乾燥、眼圧上昇、心悸亢進、排尿困難　など

吸入ステロイド薬：稀だが長期使用による、最終身長の低下、副腎皮質機能抑制、骨代謝障害

看護

・重症化しないように、患児の呼吸状態の変化には注意する

・家族内感染、院内感染を起こしておいないか確認する