

インフルエンザ

■検査（迅速診断）

- 発病初期（12 時間以内）、発病後 5 日以降、A 型より B 型、小児より成人、鼻腔より咽頭で検出率が低い傾向があります。
- ある迅速診断キットでは、高感度により、発症後、短時間での検出率が飛躍的に向上し、発症から 6 時間で検出が可能、発症してから 6 時間未満でも約 85%の検出率があり、発症して 12 時間以上経てばウイルスの量は増えているので約 90%の検出率となる、とのことです。
- 海外の文献では、デジタル機器（自動判定の機器）の方が精度が優れているとするものもありますが、製品間の差もあり一概には言えない、とのことです。
- 1 施設のみという限られた検討ですが、A 型インフルエンザでは発症早期から約 95%は検出されており、B 型では A 型よりも検出率は劣るものの発症早期でも 80%近くは検出されており、この数字を多いとみるか少ないとみるかの判断は分かれると思われる、とのことです。
- ある著者曰く、迅速診断検査を実施するタイミングとして、発症後 12 時間以上まで待つ必要は必ずしもないと考える、とのことです。
- 検査を発症後 12 時間以上まで待つか待たないかは症例ごとの臨床判断になり、検査の時期は、患者の状態や重症化のリスク、および感染対策の必要性などにより判断されるものと考えられる、とのことです。
- わが国では、インフルエンザが疑われた場合、ほぼ全例が迅速診断キットによる検査を受けています。

検査陽性となると、通常、抗インフルエンザ薬で治療されます。このような理想的なインフルエンザ診療システムが確立しているのは、世界中で日本のみであり、その成果が如実に出たのが、2009 年に起こった A (H1N1) pdm09 のパンデミックにおける驚異的な低死亡率です。



参考「[インフルエンザ診療ガイド 2019-20] [インフルエンザ・肺炎球菌感染症（B 類疾患）予防接種ガイドライン 2019 年]

[誰も教えてくれなかった「風邪」の診かた 2013 年] [日本小児科学会の「知っておきたいわくちん情報」2018 年]

[総合診療 2018 年 4 月] [病歴と身体所見の診断学 2017 年] [G ノート別冊 Common Disease の診療ガイドライン 2017 年] [小児科診療 2018 年増刊号]