

●ノロウイルスとロタウイルスの違い

感染性胃腸炎の中で、大人が感染することが多いウイルスとして、よく知られているのはノロウイルスですが、5歳未満の乳幼児に限定すると、実は最もよく感染するのはロタウイルスです。実に就学前の子どもの約半数が、ロタウイルス感染症で小児科を受診するといわれています。

ロタウイルスは、ノロウイルスと同様に急に嘔吐や吐き気、下痢の症状を引き起こしますが、感染してから発症するまでの潜伏期間は2~4日間と、ノロウイルスよりもやや長いです。そのため、感染したことに気付かない間に二次感染を広げてしまう可能性が高いといわれます。症状や感染ルートはノロウイルスと似ており、有効な抗ウイルス剤がないのも同じです。そのため、どちらも症状に合わせて吐き気止めや整腸剤、解熱剤などの薬を使用する対症療法がとられます。

他にも次のような違いがあるので、そのポイントをおさえておきましょう。

●流行のピーク

ウイルス性の胃腸炎は年間を通して発症しますが、ノロウイルスは11~2月頃、3~5月頃に流行のピークを迎える傾向があります。ノロウイルスの流行が落ち着いてきたら、次はロタウイルスが流行し始めるので、気を抜かずに手洗いや衛生管理に努めましょう。



●症状の違い

ノロウイルスは吐き気がはげしく、ロタウイルスは水のような下痢が長く続く傾向があります。

ロタウイルスにかかると、時には白い便がみられることもあり、ひどい下痢によって脱水症状が重症化しやすくなります。さらに、ノロウイルスでは軽度の発熱で済むことが多いですが、ロタウイルスでは39℃を超える高熱が出ることがあります。

ロタウイルスは、初めて感染した時に強く症状が現れる傾向があるため、乳幼児が感染した場合は特に注意が必要です。感染した乳幼児の約半数が重症化して入院が必要になるといわれています。

また、ノロウイルスの後遺症はほぼないとされていますが、ロタウイルスの場合は、けいれんの群発や急性脳症、多臓器不全などの後遺症が残ることがあります。

●二次感染の危険性

ノロウイルスもロタウイルスも、感染した人の便に大量に含まれているため、それらを

介して看病する人にうつってしまう二次感染の危険があります。特に、ロタウイルスに感染した人の下痢便には、1gあたり1000億から1兆個といわれる大量のウイルスが含まれ、その数はノロウイルスの100万倍にあたります。また、その感染力は非常に強く、10～100個くらいのわずかなロタウイルスが口に入っただけでも感染してしまうため、感染者の排泄物を処理する際の衛生管理がとても大切です。さらに症状が治まった後も1週間～10日間は便にウイルスを排出し続けるので、油断は禁物です。

● 予防接種の有無

現時点では、ノロウイルスを予防するワクチンは開発されていませんが、ロタウイルスのワクチンは開発されており、日本では2011年に承認されました。そのワクチンは、2回の接種が必要なものと、3回の接種が必要なものの2種類があります。どちらも接種対象年齢が限定され、生後6～32週までの乳児にしか投与できません。しかも、いずれの場合も1回目の接種は14週6日までに済ませることが推奨されています。乳幼児期は、他の病気の予防接種も頻繁に受ける必要があるため、医療機関に接種スケジュールを早めに相談しましょう。

まとめ

ノロウイルスやロタウイルスを代表とする感染性胃腸炎は、激しい吐き気や嘔吐、下痢などの症状が辛い病気です。食事や水分などの栄養を十分に取れず、体力も落ちてしまうため、症状が治まった後も全快するには時間がかかることも多いようです。

特に、多くの乳幼児が感染するロタウイルスは、重症化しやすいので注意が必要です。感染が疑われる場合には、早めに医療機関を受診し、脱水症状や後遺症が現れないように気を付けましょう。



オウル薬局