

## 特別講演 1

# 「インフルエンザ治療 UP TO DATE」

河合医院 院長

日本臨床内科医会インフルエンザ研究班 班長

河合 直樹 先生

インフルエンザは 2011-12 年シーズン以降、A 香港型と B 型の混合流行が続いている。直近の 2012~13 年もわれわれの検討では A 香港型 80%、B 型 19.2%、H1N1pdm0.8%であったが、ここ 2 年ほど成人、高齢者の比率が増えている。またこのシーズンのワクチンは 9 歳以下の発症率が非接種群 27.3%、接種群 9.8%と有効で ( $p < 0.001$ )、特に A 香港型で有効性が高かった。

治療薬のノイラミニダーゼ (NA) 阻害薬は、いずれも解熱時間 (使用開始から 37.5℃ 未満に下がるまでの時間) が A 香港型では 20.3~29.7 時間と有効性が高かったが、B 型では 30.7 時間~44.3 時間程度とやや有効性が低かった。またウイルス残存率 (発症±5 日目) は平均して A 香港型 10~20%、B 型 20~30%程度だがザナミビルやペラミビルは低い傾向にあった。なお発熱が遷延している症例ではウイルス残存も高いという結果が得られているが、耐性化はみられていない。ここでは 2013 年 3 月に中国で発生した H7N9 型の話も含めて最近のインフルエンザ治療の現状をご紹介します。