

第228回日本小児科学会北陸地方会

今冬流行したヒトロタウィルスの臨床像

1989、9、3

於：金沢医科大学

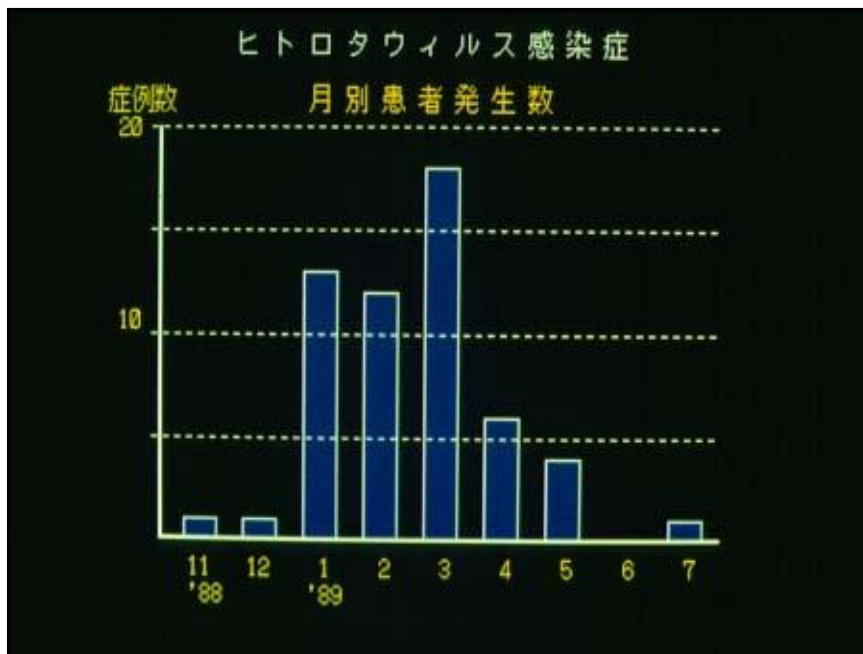
今年も冬、白痢が流行しました。
逆受身ラテックス凝集反応（以下 RPLA）を用いてヒトロタウィルス（以下 HRV 又は ロタ）の検出を試みたところ、興味ある症例、知見を得ましたので報告致します。

対象はほとんどが嘔吐や下痢など腹部症状のある子です。

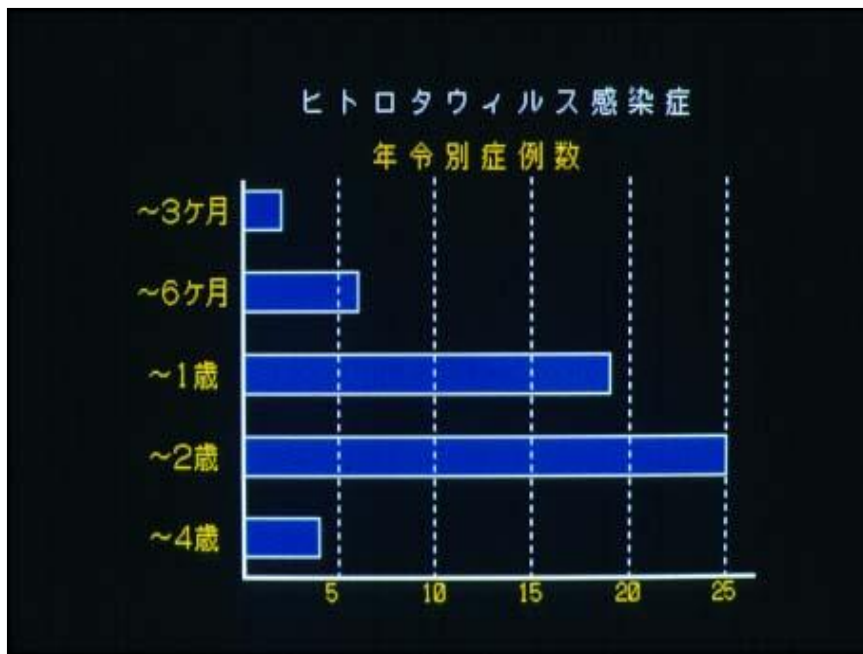
新鮮な自然排泄便、持参した便、浣腸便を用いました。

ロタのRPLAはオリオンダイアグノスティカ社製、本年4月からは栄研社製のを用いました。

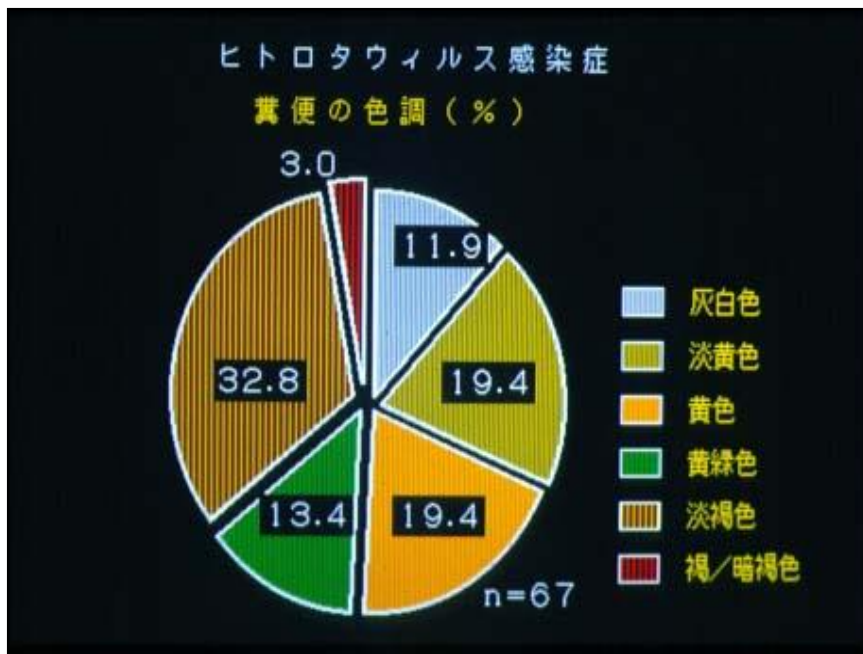
その内陽性にでた生後40日から4歳までの56例につきカルテをひっくり返しました。



月別では、3月が多い様ですが新規開業間もない為、患者数の変動もあり、実際は12月、1月、2月はもっと多い傾向にあるのかもしれませんが。



年齢別では、6ヶ月より2歳までが全体の3/4を占めています。



便の色です。計 66 回観察し、全体に色が薄い傾向にありますが、中には経過中全く色の薄くならない症例もありました。

白痢そのものの便性にもかかわらずロタの R P L A が陰性の症例がこれ以外にかなりありました。

それは R P L A の感度が低い性かもしれません。

しかし、ロタの R P L A が陰性の場合、アデノウイルスの R P L A も検査しておりますが、アデノウイルスの R P L A で陽性にでた白痢が数例ありました。即ち。白痢はロタだけではなくアデノウイルスやその他のウイルスでも引き起こされる様です。



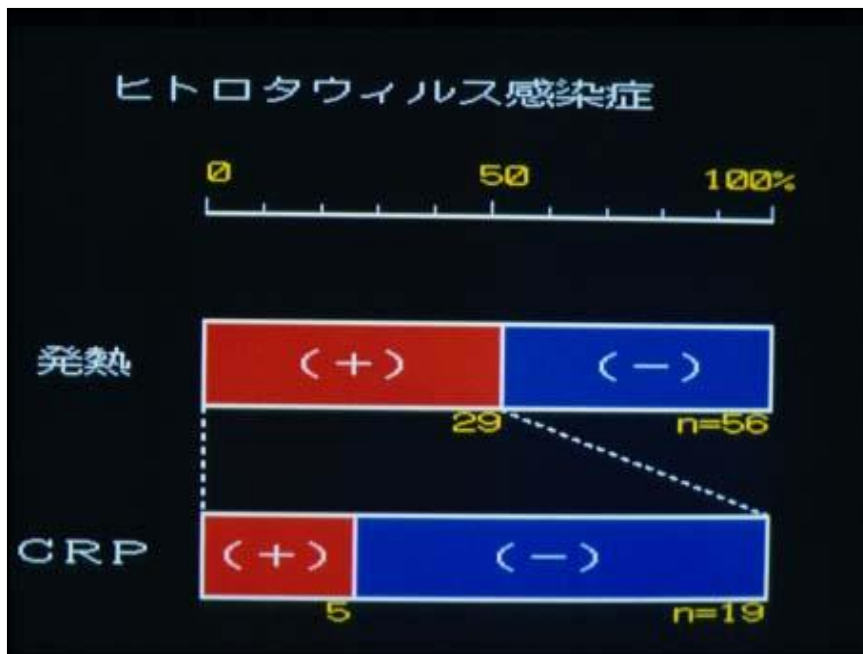
56 名中 1 例を除いて経過中水様便とはいかないまでも少なくとも便は軟らかくなり、その内 37 例に嘔吐がありました。

下痢の回数の多い 41 例中 20 例は乳糖不耐症が合併しました。

診断はクリニテストを用い、便 pH 5.5 以下、母乳を飲んでいる子は 1 % 以上、それ以外の子は 1/2 % 以上を陽性としました。

又、1 例はぶどう糖吸収障害をも合併しておりました。

診断はクリニステックスを用いました。



発熱があったものは 56 例 29 例、その内 19 例にラテックスでCRPをチェックし、5 例が陽性でした。

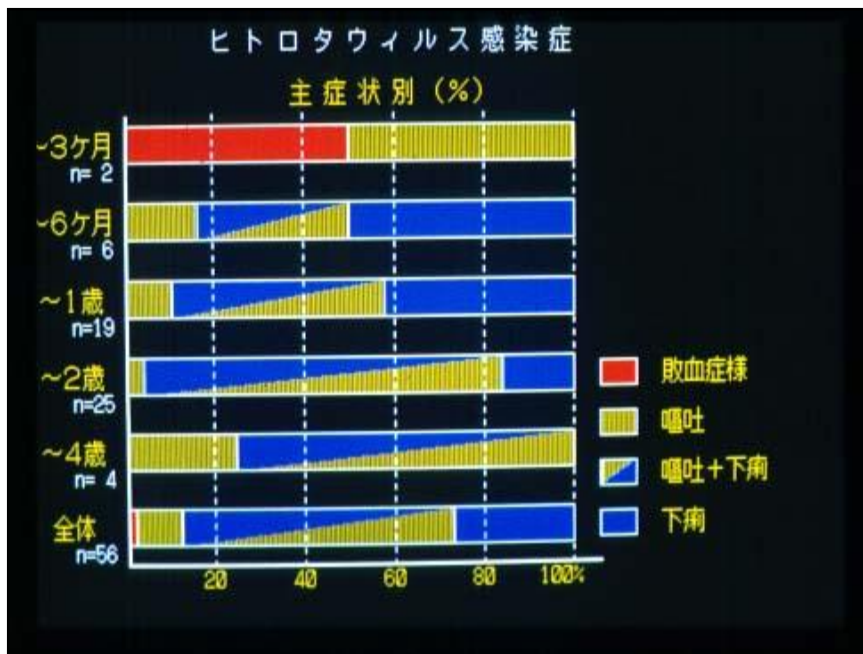
ヒトロタウィルス感染症

点滴を要したもの 9 / 56

入院を要したもの 2 / 56

[痙攣発作 1
ぶどう糖吸収障害 1

点滴をしたものは 56 例中 9 例、2 例が入院を要しました。1 例は痙攣発作、1 例はぶどう糖吸収障害でした。



さてこれからが本題です。
 主な症状別のスライドです。
 この吐き下しのグループで下痢があればよいのですが、嘔吐だけの症状で来院した時、腸重積の初期と鑑別が必要な時があります。
 浣腸しても血便が出る時期ではありません。
 エコーがあれば鑑別できるかもしれませんが、浣腸便でロタが陽性に出る事で非常に診断の助けになりました。
 ロタが陽性であると『後でピーピーの下痢になるよ』と云って、鬼の首を取った様にムンテラする訳であります。そして大多数がその様になるのですが、ところがその様にムンテラしても下痢をしない困った症例が 6 例ありました。

嘔吐型

症例： Y. Y. ♀ 8ヶ月

受診当日2～3時間に4回嘔吐。下痢：（－）

浣腸便；淡褐色。泥状。鮮血：（－）。潜血：（＋）
HRV（RPLA）：（＋）

ドンペリドン座薬にて経過観察

その後1回嘔吐。

翌日 ほとんど水分摂取（－）。38.5℃の発熱（＋）

脱水のため点滴施行。

その後 嘔気（－）。水分摂取充分も発熱3日間あり。

点滴後軟便程度の下痢 2/日位あり。

CRP（L）：（－）→（＋）

その6例の内1例は突発疹の様な経過をとりました。

それ以外に生後40日の子は敗血症様の症状でした。それらの症例を紹介致します。

まず8ヶ月の女の子。

受診当日朝4回嘔吐。下痢はなし。

浣腸便は黄土色で泥状。新鮮血はなく、潜血反応陽性。ロタ陽性。ドンペリドン座薬で経過観察。

その日は1回嘔吐も水分摂取少なく翌日にはほとんど取らなくなり

発熱。脱水もあり点滴施行。

その後発熱3日間で治癒。

下痢は軟便程度が1日2回位。

この様な症例が他2例ありました。

嘔吐型

症例； Y. A. ♀ 2歳

受診前日朝1回嘔吐、食欲なくなり、39℃の発熱。
その後嘔気（-）、ぐったりしてきた。
一度軟便あり、腹痛（+）。

腸雑音（-）

浣腸便；有形、淡褐色、軟。

HRV（RPLA）；（+）

Hct：40.2 WBC：10400 CRP（-）

点滴にて全身状態改善。腸雑音も聴取。
その後嘔気もなく、食欲もあり下痢もなく軽快。

2歳の女児です。

受診前日朝1回嘔吐し、39℃の発熱。

その後吐き気なくも、食欲なく、ぐったりしてきた。

軟便1回。腹痛あり。

腸雑音聴取しませんでした。

浣腸便は黄土色、有形軟でロタ陽性。

Hct 40.2%，WBC 10400，CRPは陰性。

点滴で全身状態改善。

その後吐き気、下痢なし。

嘔吐型（突発疹様）

症例： K.Y. ♀ 6ヶ月

既往歴： 受診1週間前に腸重積、高圧浣腸にて整復

受診前日より38℃の発熱、嘔吐1回、食欲全くな
く哺乳もしなくなり、元気もなくなり受診。

浣腸便： 黄緑色、泥状、鮮血：（-）、潜血：（+）
HRV（RPLA）：（+）
CRP（L）：（-）

腹部エコーにて腸重積は否定（石川県立中央病院）
自宅で経口輸液にて経過観察
3日間発熱あり、その間哺乳量も少なかった。
解熱と同時に突発疹様発疹が体幹に出現し、元気に
なる。この間、下痢（±）

今度は嘔吐が主症状ですが、突発疹様の経過をとった症例です。

6歳の女兒。1週間前に腸重積にて非観血的に整復されております。

受診前日より38℃の発熱。嘔吐1回あり。

食欲全くななくなり、哺乳もしなくなり、元気もなくな
って受診。浣腸便は黄緑色で泥状。新鮮血はなく
潜血陽性。ロタ陽性。CRPは陰性

腸重積否定出来ない為、石川県中にてエコーで Neg
ieren してもらいました。

自宅で経口輸液にて経過観察しました。

3日間発熱が続き、その間哺乳量も少なかった。

解熱と同時に突発疹様の発疹が体幹に出現し、元気に
なる。この間軟便程度の下痢がありました。

嘔吐型

症例； I. A. ♀ 生後40日

受診当日午前中に3回吐乳。気嫌悪い。下痢：（－）
混合栄養。

浣腸便；黄色。泥状。鮮血：（－）。潜血：（＋）
HRV（RPLA）：（＋）

一回哺乳量を少なくし回数多くやる事で経過観察。
その後一度吐乳も機嫌もよくなり一日で改善。

今度は生後 40 日の女児です。
午前中に 3 回嘔吐し、機嫌悪くなり、受診。
浣腸便でロタ陽性。全身状態も良かったので 1 回
哺乳量を少なく、哺乳回数を多くして、経過観察し
た所、翌日には元気になりました。
新生児期はロタは不顕性感感染が多いとの報告もあり、
そういう例かもしれません。

敗血症様型

症例： N.Y. ♀ 生後40日

受診前日より37.7℃位の発熱あり。機嫌が悪くなり、
元気もなくなってきた。
哺乳量も半分位になり、ぐったりしてきた。嘔気(+)
下痢(-)

腹部に淡い細かな発疹(+)
WBC: 12700 CRP(L): (2+)
便: 黄色、軟、HRV(RPLA): (+)

石川県立中央病院へ紹介入院。
点滴のみの対症療法にて軽快退院。
CRP: 9.5 mg/dl (入院時)
→ 0.2 mg/dl (3日目)
軽度の肝機能障害あり。

今度も生後 40 日の女児です。
受診前日より 37.7℃の発熱があり、機嫌が悪くなり、元
気もなく、哺乳量も半分位になり、ぐったりになり、受
診。
吐き気はある様も、嘔吐はなし。下痢もなし。腹部に淡
い細かな発疹あり。
WBC; 12700, CRP; 陽性
たまたまおむつに付いていた便でロタ陽性敗血症疑いに
て石川県中へ紹介
県中では対症療法のみで経過観察し軽快退院しました。
CRP は入院時 9.5 mg/dl が自然に 3 日目で 0.2 mg/dl
になり、
又、軽度の肝機能障害がありました。
新生児のロタの感染は NEC の報告があり、又激症肝炎の
報告もあります。
その様な物の軽症のものかと思われます。

結論

- ☆ HRVを検出する事は嘔吐が激しい場合腸重積との鑑別に有用である。
- ☆ HRV感染はいわゆる白痢の便性ばかりではない。
- ☆ いわゆる白痢の原因のウィルスはHRV感染ばかりとは限らない。
- ☆ HRV感染は嘔吐のみの場合もある
- ☆ 3ヶ月未満の乳児がHRVに感染すると敗血症様症状を呈する事がある。
- ☆ HRV感染は発疹を伴う事があり、時に突発疹の経過と同様の事がある。
- ☆ 乳糖不耐症を合併しやすい。

結論

ロタを検出する事は腸重積との鑑別に有用である。
ロタの感染は白痢の便性ばかりではない。
いわゆる白痢の原因のウィルスはロタばかりではない。
ロタの感染は嘔吐のみの場合もある。
3ヶ月未満の乳児がロタに感染すると敗血症様症状を呈する事がある。
ロタの感染に発疹を伴う事があり、時に突発疹と同様の経過の事がある。
乳糖不耐症を合併しやすい。