

インフルエンザの流行と対応について②



インフルエンザ治療薬は？！

自然経過で治ることがほとんどです。乳幼児へのオセルタミビル（タミフル）早期投与は重症化防止に繋がる可能性や、1～3歳の幼児の場合、発症から12～24時間以内の投与で症状の持続が3日ほど短縮するとの報告があり、日本小児科学会も、幼児や、基礎疾患がある方など、重症化リスクが高い患者や呼吸器症状が強い患者への投与を推奨しています。



タミフル

5日間内服が必要ですが、生後2週以降の新生児から処方可能です。副作用は、主に吐き気(8～10%) 嘔吐(8～16%)といった胃腸症状が中心です。

ゾフルーザ

1回の内服で従来の抗インフルエンザ薬に劣らない効果がある薬ですが、薬剤耐性ウイルスの出現が懸念されることや、小児に特化したエビデンスが乏しいため、12歳未満の小児への積極的な投与は推奨されていません。

リレンザ

1日2回吸入、計5日間投与の薬です。吸入可能な患者が対象ですが、4歳以下の幼児に対する安全性は確立していません。また、喘息など呼吸器系の基礎疾患がある患者や、乳製品に対して過敏症の既往歴のある患者には投与できません。

ラピアクタ

点滴薬で主に入院の時などに使います。

イナビル

単回吸入投与の薬剤ですが、低出生体重児、新生児、乳児に対する安全性は確立していません。また、リレンザと同様に、喘息など呼吸器系の基礎疾患がある患者や、乳製品に対して過敏症の既往歴のある患者には投与できません。