

新型コロナウイルス感染症の検査・治療薬について

新型コロナウイルス感染症は 2019 年 12 月に中国で初めて報告されて以降、ウイルスが変異しながら流行と収束を繰り返し、現在は旭川も含め全国的に第 6 波が継続しています

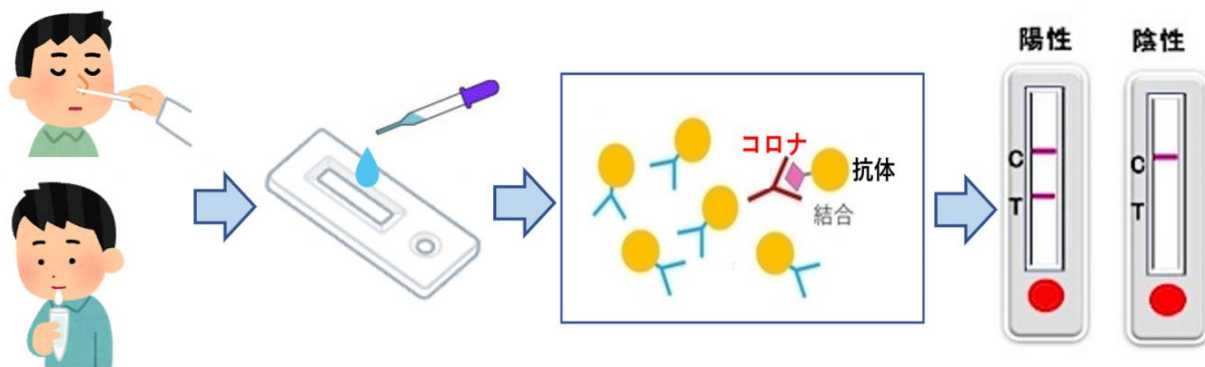
今回は、2022 年 2 月現在の新型コロナウイルス感染症に関する検査と治療薬について解説したいと思います

検査について

① 抗原(定性)検査

新型コロナウイルスに対する抗体を用いて抗原(ウイルス)の有無を調べる方法です。抗原が検出できれば感染しているかを短時間で診断できますが、十分なウイルス量がなければ、誤って陰性(感染していない)と判定されてしまうこともあります。そのため、PCR 検査より精度が劣ってしまいます。薬局などで購入できる抗原検査キットはこの検査方法にあたります

【抗原検査】：ウイルス自体のタンパク質を検査



①鼻の粘液や唾液
検体を採取

②検体を抗体入りの
試薬に入れる

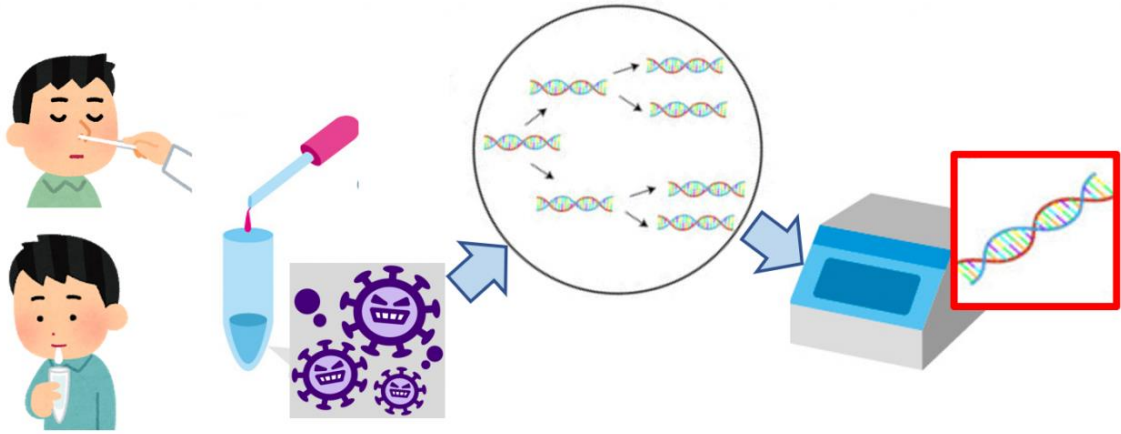
③コロナが抗体と結合、
コロナを発見

④赤い線の数で
陽性・陰性

② PCR検査

現在ウイルスが体内に存在しているのか(感染しているのか)を調べることができる方法です。試薬を用いてウイルスの遺伝子を増やすので、抗原(定性)検査より少ない量のウイルスでも検出可能です。

【PCR検査】：ウイルス遺伝子の有無を検査

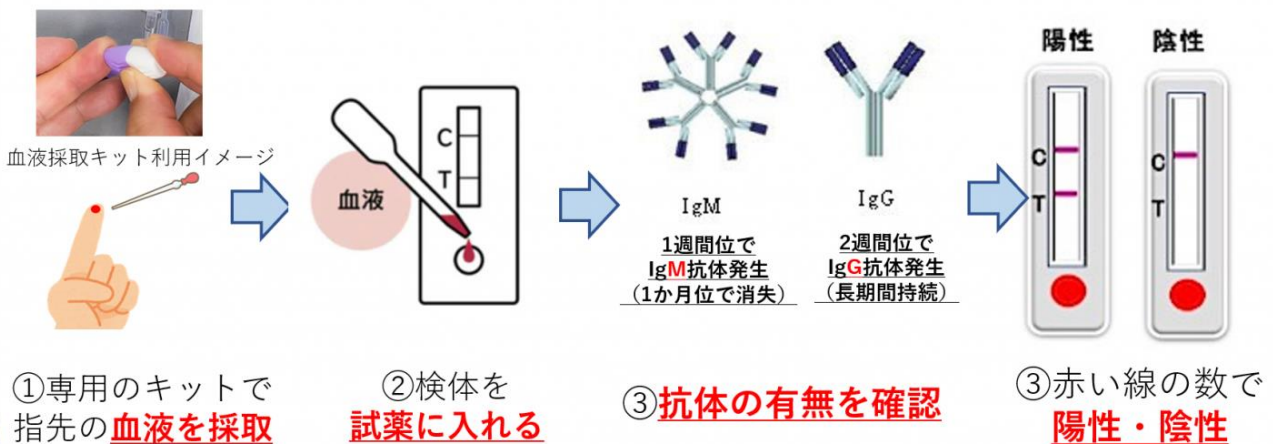


- ①鼻の粘液や唾液 **検体を採取** ②PCR検査試薬を利用して **遺伝子を増やす** ③検査機器を用いて **コロナ遺伝子を見つけ出す**

③ 抗体検査

過去に感染したことがあるのか、現在の感染の状況(感染初期なのか、感染後時間が経過した状態なのか)、ウイルスに抵抗する能力(抗体)をすでに獲得しているのかを調べる検査です。

【抗体検査】：抗体(過去の感染)の有無を調べる検査



- ①専用のキットで指先の **血液を採取** ②検体を **試薬に入れる** ③ **抗体の有無を確認** ④赤い線の数で **陽性・陰性**

治療薬について

2022年2月現在、新型コロナウイルスの治療のために承認されている薬は複数あります。しかし重症度と重症化の危険因子*の有無で薬が使用できるかどうかを判断するため、すべてのコロナ患者が治療薬を使用できるというわけではありません。

※重症化の危険因子

- ① 年齢: 65歳以上の高齢者
- ② 基礎疾患: 慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、
- ③ 肥満 (BMI \geq 30)
- ④ その他: 生物学的製剤の使用、臓器移植後やその他の免疫不全、HIV感染症、喫煙歴、妊婦、悪性腫瘍など

新型コロナ 重症度の分類

重症度	臨床状態	診療のポイント
軽症	せきのみで息切れなし	多くが自然に回復するが、急速に症状が進行することがある
中等症	呼吸不全なし	入院の上で慎重に観察
	呼吸不全あり	酸素投与が必要 高度な医療を行える施設へ転院を検討
重症	集中治療室または人工呼吸器が必要	肺炎が重い場合は人工心肺装置「ECMO (エクモ)」導入を検討

新型コロナウイルスのおもな治療薬

□ 軽症者向け飲み薬 □ 点滴や中等症以上飲み薬

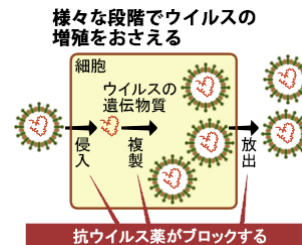
	無症状感染 ^{*1}	軽症	中等症 I	中等症 II	重症
抗ウイルス薬		モルヌピラビル	国内で承認		
		パクスロビド	国内で承認申請		
	レムデシビル				
中和抗体製剤	カシリビマブ / イムデビマブ (ロナプリーブ) 抗体カクテル ^{*2}				
	ソトロビマブ				
抗炎症薬・ステロイド					パリシチニブ
					デキサメタゾン

^{*1} 濃厚接触者や重症リスク者など

^{*2} ロナプリーブは発症予防薬利用の国内承認済み (皮下注射も可)

○ 抗ウイルス薬

ウイルスの増殖を抑えることで重症化を予防する効果があります



① レムデシビル (商品名: ベクルリー点滴静注用)

元々はエボラウイルス感染症治療薬として開発された薬で、日本で初めて新型コロナウイルスの治療薬として特例承認された薬です。肺炎症状のある中等症から重症患者に使用されます。主な副作用は貧血、悪心・嘔吐、便秘、下痢などです。



② モルヌピラビル(商品名:ラゲブリオカプセル)

令和3年12月に承認されたこのタイプでは初めての内服薬です 入院や死亡リスクの軽減が期待できます 発症してから5日以内に使用を開始する必要があります 使用可能な患者は、重症化のリスクがあるなどの条件があります また妊婦や妊娠している可能性の患者には使用できません 主な副作用は下痢や悪心、めまい、頭痛などです



③ ニルマトレルビル/リトナビル(商品名:パクスロビド=パキロビッドパック)

令和4年2月に承認された薬です モルヌピラビルと同様に内服で使用します アメリカでは「パスクドピド」という商品名でしたが、日本では「パキロビッドパック」に変更されました 入院や死亡リスクの軽減が、モルヌピラビルよりもより期待できると言われています 発症してから5日以内に使用を開始する必要があります 使用可能な患者は重症化のリスクがあるなどの条件があります さらに併用できない薬が多数あるので注意が必要です 主な副作用は、味覚不全や下痢・軟便などです



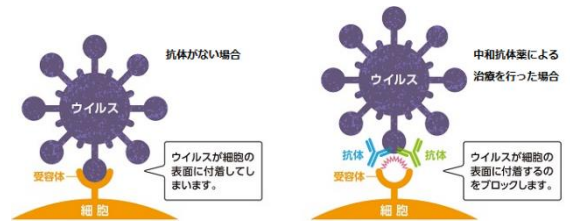
○ 中和抗体製剤

ウイルスの働きを抑えて重症化を予防する効果があります

① カシリマブ/イムデビマブ(商品名:ロナプリーブ)

新型コロナウイルスに結合する2種類の抗体を混ぜ合わせて使用し、ウイルスが細胞表面に付着するのをブロックする薬ですが、残念ながら一部の変異ウイルスについては有効性が乏しいとされており、使用できない場合もあります 重症化するリスクを有し、かつ酸素投与を必要としない軽症~中等症の方に使用され、発症してから7日以内に使用する必要があります

主な副作用としては注射部位のかゆみや痛みなどがあります また、インフュージョンリアクション*が現れることがありますので、投与後は、一定時間、経過を観察することが必要です



※インフュージョンリアクション

⇒ 薬剤を点滴中または点滴直後に起こる有害事象のこと 発熱、悪寒、吐き気、じんましん、不整脈などの症状がある

② ソトロビマブ(商品名:ゼビュディー)

ロナプリーブと同じ中和抗体製剤ですが投与される抗体は1種類ですが、しかし、ウイルスの変異が起きにくい領域に結合するので、オミクロン株についても有効とされています また、今後新たな変異ウイルスが現れても効果が期待できます 重症化リスクを有し、かつ酸素投与を必要としない軽症~中等症の方に使用され、発症してから7日以内の投与が原則です 主な副作用は、発疹や悪心、注射部位の疼痛などです また、インフュージョンリアクションが現れることがありますので、投与後は、一定時間、経過を観察することが必要です



○ 抗炎症薬・ステロイド

肺障害や多臓器不全をもたらす全身性炎症反応を予防したり抑えたりする効果があります。酸素吸入、人工呼吸器や体外式膜型人工肺(ECMO:エクモ)導入を要する中等症から重症の患者が対象です。特にステロイドは軽症の患者が使用すると、症状が悪化する可能性があるため注意が必要です。

① バリシチニブ(商品名:オルミエント錠)

元々は関節リウマチに使用する免疫抑制薬です。臓器に新型コロナウイルスが侵入すると、感染した細胞を攻撃するために体内の免疫細胞が活性化します。しかし、その際に大量のサイトカインが放出されることがあり、それによって免疫細胞が過剰に反応して正常な細胞まで攻撃してしまい、肺などの臓器に炎症を起こします。バリシチニブは免疫細胞の過剰な活性化を抑える効果があります。



主な副作用は上気道の感染や帯状疱疹、悪心、頭痛、腹痛などがあります。

② トシリズマブ(商品名:アクテムラ点滴静注用)

元々は関節リウマチの治療に用いられていましたが、新型コロナウイルス感染症への効能・効果が認められ、令和4年1月に特例承認されました。炎症を引き起こす物質の働きを抑えて、抗炎症効果を示します。また酸素投与が必要な中等症から重症の患者に使用され、必ずステロイド薬と併用します。



主な副作用は、頭痛や高血圧、上気道の感染などです。

③ デキサメタゾン(商品名:デカドロン)

アレルギーや関節リウマチ、喘息などに用いられ、ステロイド薬の1種として古くから幅広い疾患に使用されている薬です。抗炎症作用を持ち、有害な炎症反応を予防する効果もあると言われています。

主な副作用は胃腸障害、血糖上昇、むくみなどがあります。また感染症を誘発することもあるので注意が必要です。



これらの薬が現在、新型コロナウイルス感染症に対して用いられている薬ですが、感染したすべての方が治療薬を使用できるわけではありません。まずは自らが感染しないよう、普段から手洗いやマスク着用、こまめな換気や加湿、密集を避けるなど感染予防に努めていくことが重要です。

参考ホームページ

○ メディカル・ビー・コネクト: <https://www.medical-bc.co.jp/>

○ 厚生労働省: <https://www.mhlw.go.jp/>

花粉症対策について

北海道の花粉の種類と飛散時期

一部地域ではスギ花粉の飛散がありますが主に北海道で多く飛散するのはシラカバ花粉とイネ科の花粉になります。それぞれ時期が異なり以下のような目安となっています。

スギ花粉→3月頃

シラカバ花粉→4月から6月（ピーク時期は4月下旬～6月上旬）

イネ科の花粉→5月から9月



花粉症対策で大切なこと

花粉を「吸わない、付けない、持ち込まない」ことです。

1. 花粉を吸わないための対策

- ・マスクをする
 - ↳口や鼻をしっかり覆いましょう。
- ・花粉が多く飛散している日は出来るだけ外出を避ける
 - ↳花粉の飛散情報を前日などに確認しておくといいでしょう。

2. 花粉を付けないための対策

- ・外出時はメガネや帽子を着用する
 - ↳花粉が身体に直接付着するのを防ぎます。
- ・外出時に着用するコート類は生地がツルツルしているものを選ぶ
 - ↳花粉が付着しづらく払いやすいです。
- ・手洗い、うがい、洗顔を行う
 - ↳花粉が着いてしまったまま放置をせずにしっかり落としましょう。



3. 花粉を持ち込まない

- ・帰宅時は玄関先で衣類に付着した花粉を払ってから部屋に入る
 - ↳上着は部屋に持ち込まないようにするとなお良いです。
- ・着ていた服を着替える
 - ↳花粉を部屋に広げない効果があります。



- ・対策をしても完全に防ぐことはできないので、持ち込んでしまった花粉はこまめな清掃を行い取り除きましょう。
↳絨毯は粘着テープなどで花粉を取り除いてから、フローリングは拭き掃除をしてから掃除機をかけるのが効果的です。



比較的花粉症に良いとされている食べ物

※花粉症の改善や治癒するものではありません

- ・ヨーグルト→含まれている乳酸菌が腸内環境を整えます。
腸内環境を整えることで免疫力アップにつながるため、花粉症の季節以外にもおすすめです。
- ・チョコレート→免疫機能に作用するカカオポリフェノールが含まれています。
- ・青魚→アレルギーを誘発する物質のヒスタミンの働きを抑えるDHAやEPAが含まれています。
- ・ゆず茶→ゆずに含まれているビタミンCが粘膜を保護し鼻水や鼻づまり改善する効果があるとされています。



しっかりと対策を行いつらい花粉症シーズンを乗り切りましょう！