

両頬や体がリンゴのように赤くなることから「リンゴ病」とも呼ばれる感染症「伝染性紅斑」。幼少児に多い病気として知られているが、妊婦が感染したときの危険はあまり知られていない。風邪と見分けにくく、感染すると流産や死産の恐れもある。徳島大学病院産科婦人科の中山聡一朗外来医長に、妊婦の感染リスクや予防のポイントを聞いた。

徳大病院産科婦人科 中山外来医長に聞く

リンゴ病は「ヒトパルボウイルス」に感染してかかる伝染病で、主に冬から春にかけて多く、流行周期は4〜6年といわれている。

国立感染症研究所によると、全国約3千の小児科が昨年報告した患者数は、2000年以降で最多となる約10万人。今年3月上旬時点での1医療機関当たりの報告数も、高水準にある。

例年の流行期は6〜7月とこれからのだが、周期や季節のパターンに当てはまらず、初夏に感染したり、流行が複数年にわたったりすることもあったため、警戒しておく必要がある。県内では11年に729人、15年に197人の感染が報告されている。

リンゴ病に感染しやすい幼児は、頬や腕などが紅斑（赤く盛り上がる）することが多いが、大人の場合は特徴的な症状がほとんど現れない。中山外来医長は「発熱や倦怠感、頭痛、関節痛など風

妊婦の感染に注意を

死産や流産招く場合も



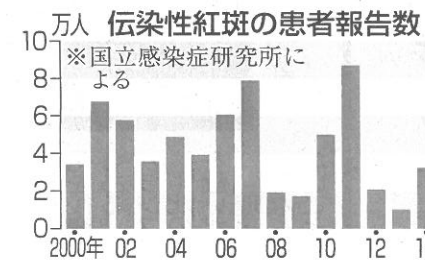
妊婦がリンゴ病にかかった場合、胎児に及ぶリスクを説明する中山外来医長—徳島大学病院

分だ。胎児が感染しているかどうかは、超音波検査で貧血の有無を経過観察するしかない。万が一、感染しても自然回復するケースがあり、重症化した場合は胎児輸血を行うこともある。

一般的に感染症はワクチンを接種して予防するが、リンゴ病にはワクチンがない。せきやくしゃみなどの飛沫感染で広がるため、予防には「マスク着用や手洗い、人混みを避けて感染源に近づかないことを心掛けてほしい」。

特に、保育士や小児科勤務者など子どもと関わる機会の多い女性や、上の子がいる経産婦はリスクが高く、注意が必要。「子どもに紅斑が出たとき、既にウイルスの感染力はなくなっている。紅斑の出現後にマスクをして遅い」と早期予防を呼び掛ける。

リンゴ病は一度感染すると再びかかる心配はない。「妊婦の半数以上は抗体を持っている人や妊娠を考えている人や妊婦は、自分が抗体を持っているかどうか知っておくことも大切だろう」。2種類の抗体を調べる血液検査を受ければ、感染歴や感染時期が分かる。「心配があればかかりつけ医に相談してほしい」とアドバイスしている。



邪のような症状で、リンゴ病と気付かないまま大抵は自然に治る。しかし、妊婦が感染すると胎児は、貧血状態に陥る。酸素が十分に循環できなくなり、最悪の場合、腹や胸に水がたまる「胎児水腫」という重篤な状態から死に至る。妊娠20週（6カ月）以内で感染すると胎児水腫のリスクが高く、特に妊娠16週までが最も危ない。ただし、必ず母胎感染するわけではなく、感染した母親から胎児に感染するのは約20%。死産や流産のリスクはその約半

リンゴ病

(大塚康代)