



NIID National Institute of Infectious Diseases Infectious Disease Surveillance Center

2004年麻疹死亡報告例

IASR(Vol.25 p 182-183, 2004)新潟市保健所・保健予防課感染症対策係より

28歳女性、専業主婦
 子供2人(5歳・2歳)は、近所のかかりつけ小児科医(A医院)で麻疹の予防接種は実施済みであったが、患者本人には麻疹の予防接種歴も罹患歴もなかった
 発症前、子供の感冒のためにA医院に頻回に通院していた

- 4月7日、37.5°Cの発熱と咳
- 4月8日、A医院で抗菌薬の処方を受けたが、その後顔面に発疹が出現
- 4月9日の夜間より、38~39°Cの高熱が出現した。
- 4月10日、近くのB内科医院を受診し、急性気管炎として抗菌薬の点滴を受けるが改善傾向はなく、発疹が全身に拡大した。
- 4月11日、C総合病院の救急外来を受診し、コプリック斑を認め麻疹と診断され、皮膚科に入院となった。
 - 入院時検査所見では、白血球数2,900/ μ l、血小板数 12.1×10^4 / μ l、CRP 3.3mg/dl、麻疹に対する血清抗体検査で、IgG (+)EIA値5.3(正常2.0未満)、IgM (+)抗体指数13.39(正常0.80未満)とIgM抗体が検出された。
- 4月12日、呼吸困難が出現し、胸部X線検査にて肺炎の所見が認められた。
- 4月14日から、解熱し、発疹も改善傾向が認められたが、食欲不振が続いていた。
- 4月15日深夜に訪室した看護師により、ベッド脇に尿失禁状態で座り込んでいるところを発見された。
- その後急速に意識障害が進行し、翌朝の脳CT・MRIで著明な脳浮腫の所見が認められたが、出血や腫瘤形成などみられず、麻疹による脳炎の疑いで、同日、専門的管理のためD病院神経内科に転院し、人工呼吸器管理となった。
- 意識レベルはJCS 100/300と昏睡レベルで、刺激により除皮質硬直姿勢をとり、脳波では全般性徐波と一部棘徐波複合
- 4月16日、ショック状態となり脳幹反射も消失
- 4月17日、脳波はほぼ平坦
- 4月28日、永眠

本症例の麻疹は、子供の感冒のため通院していたA小児科医院で感染した可能性が高い。A医院では麻疹患者を診断した際、同時に受診していた小児に対してはアークロリン投与や予防接種の勧奨を行っていた。患者は子供への予防接種は行っていたが、自身の罹患歴やワクチン接種歴はなかった。経過は順調と思われたが、急激に脳炎を発症し、不幸な転帰をとった。
 また、麻疹に対し感受性を有する成人が親世代となっており、流行時には小児だけでなく親への対応も重要であり、成人麻疹を診る機会の多い皮膚科や内科などの医療機関に対する注意喚起も必要である。

IDSC Infectious Disease Surveillance Center