

流行ニュース：

## &lt;チクングニヤ熱、インド&gt;

2006年2月から10月10日の間に、WHO 東南アジア地域事務所はチクングニヤ熱が流行するインド8州の151地区を報告した。125万例以上の疑い例が報告され、ある地域では報告された発病率が45%に達した。Keralaの保健省、家族福祉、健康管理官チームとWHO インド局、東南アジア地域事務所のスタッフがKeralaの集団発生を調査した。昆虫学的調査によれば流行地域も非流行地域もヒトスジシマカが高密度であった。繁殖の排除が蚊の高密度の制圧を可能にする。

調査チームはその地域で集中的な認識キャンペーンを行い、媒介動物を制御する戦略を推奨した。行動的コミュニケーションにより影響を与える方法が媒介動物制御活動に感染住民を動員することに成功している。

## &lt;ポリオ、ケニヤ&gt;

2006年10月19日に、隣接するソマリアからのウイルス流入に起因する、野生型ポリオウイルス1型の1例がケニヤ北東部のソマリア難民キャンプで報告された。3才の女子（ケニヤで生まれ、ソマリアに旅行したことはない）に2006年9月17日に麻痺が発症した。遺伝子配列はナイジェリア起源のウイルスを示すが、そのウイルスがどれくらいケニヤで広まっているかの決定はできない。

国内外の緊急合同チームが詳細な臨床的・疫学的調査を実施している。ケニヤ北東部に対して非常時の1型経口ポリオウイルスワクチン接種が11月3日に計画されており、ケニヤ、ソマリア、エチオピアの子供250,000人が対象となる。次回は、2006年12月にナイロビと他の高リスク地域を含めるように拡大されるかもしれない。

## &lt;黄熱、コートジボアール&gt;

2006年10月5日、保健省から黄熱が2例報告された。Korhogoの30才の男性とOuagadougouの16才の女子である。WHOの支持を受け、保健省は両方の集団発生を調査するために、ウイルス学者、伝染病学者と昆虫学者を含む学際的なチームを送った。サーベイランス活動が強化され、流行地に対するワクチン接種キャンペーンが計画されている。保健省は国際社会にこのキャンペーンを始めるための資金を要求し、黄熱のワクチン供給に国際協力隊からのワクチンを要請した。

## &lt;インフルエンザA (H5N1) 型のヒト感染症例、トルコ東部、2005年12月 - 2006年1月&gt;

## \* 背景：

2006年1月3日、トルコ、アンカラにある全国インフルエンザセンターはWHOに劇症異型肺炎の2人の子供が東トルコのVan市の病院に入院したと通知した。2人とも1家族で家禽との最近の接触歴があった。発症後4-6日の患者からの鼻腔スワブはA (H5) 型感染テストでは陰性だった。鶏は、Dogubeyazit地区では2005年12月末から死亡し続けていた。家禽におけるA (H5N1) 型ウイルス活動は2005年12月27日にIğdirの隣接州で確定診断された。

2006年1月4日、全国インフルエンザセンターは患者2人の下気道サンプルがA (H5N1) 型感染陽性であったことをWHOに報告した。同日、トルコ保健省は患者2人のA (H5N1) 型感染を確定した。2人とも死亡した。1月5日、保健省の求めで、WHOによる3人の国際エキスパートチームが調査と制御活動の援助のために配備された。全国横断危機会議が集団発生対応活動を統合するためにアンカラとVan州に設立された。同日、Van州とAgri州の飼鳥の排除を開始した。

2006年1月5-30日の間、WHOは、ワクチン予防接種世界同盟(GOARN)、国連食糧農業機関、国連児童基金(ユニセフ)を通して25人以上の専門家をアンカラやVan州に派遣した。

下記レポートは確定診断の80%以上が報告されたAgri州とVan州の疫学的調査結果を記載している。

## \* 疫学的記述：

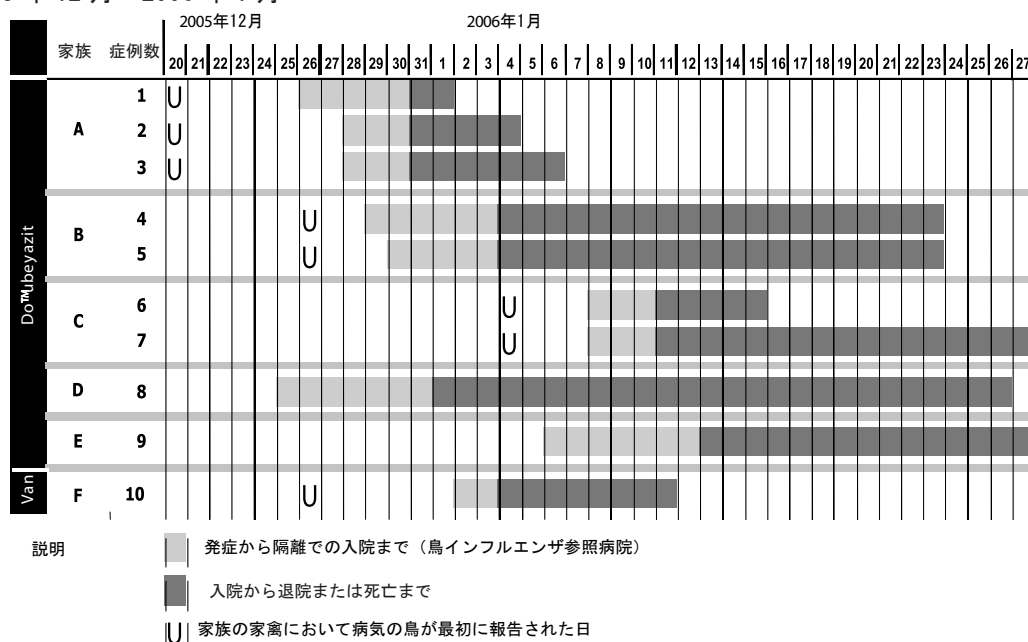
2005年12月25日-2006年1月8日の間に発症した、4例の死亡を含むA (H5N1) 型感染の計10例はAgri州のDogubeyazit地区(9例)とVan州(1例)で確認された(図1と表1)。9例はrtRT-PCRによってA (H5N1) 感染が確定した。1例はrtRT-PCRによってA (H5N1) 型感染が確定した。

発症と死亡の間隔の中央値は8日(平均8日、範囲は7-10日)で、全例が3-15歳までの子供(中央値8.5歳:平均値8.9歳)であった。死亡例4例の年齢の中央値は14歳(平均13.7歳、範囲12-15歳)であった。5例が8-15歳の女子で、その内3例が死亡した。残り5例は4-14歳の男子である。

7例はDogubeyazit地区の3つの異なる家庭で発症し、1家族が3例、2家族が各2例集中発生した。確定した10例に加えて、2006年1月1-26日の間、Van省で600人以上がA (H5N1) 型の感染を調査された。可能性のある135例が入院したが、検査の結果、全員陰性だと分かった。

表1:A (H5N1) 型の研究所確認されたヒト症例、Agri、Van州、トルコ、2005年12月-2006年1月(WER参照)

図1：インフルエンザ A (H5N1) 型ヒト感染症例、Dogubeyazit 地区および Van 州、発症日・入院日・最終結果別、2005年12月ー2006年1月



\* Dogubeyazit 地区と Agri 州 :

・ 家族 A :

家族 A は 6 人家族 (子供 4 名と両親) で、A (H5N1) 型感染は子供の 3 名で確定し、全員が死亡した。最初の症例は、2005 年 12 月 26 日に発症した 14 歳の少年 (症例 1) で、15 歳の姉 (症例 2) と 12 歳の妹 (症例 3) はその 2 日後に発症した。鳥インフルエンザウイルスの感染疑いのため、3 人の子供は Yuzuncu Yui 大学病院に搬送され、そこで死亡した。家族 A は 8 匹の鶏と 1 匹の七面鳥を飼っていた。2005 年 12 月 20 日に鶏の 1 羽が病気になり、症例 1 と症例 2 がその鶏を畜殺した。症例 3 は家の中にいた。その子供の両親は全く臨床徴候や症状を見せていない。

・ 家族 B :

家族 B は 10 人家族 (子供 8 名と両親) で、25 羽の鶏と 2 羽のペットの鳩を飼っていた。2005 年 12 月 26 日、鶏が倒れ 3 日後に畜殺された。9 歳の少女 (症例 4) は母親とその病気の鶏を畜殺し、12 月 29 日に発症した。12 月 30 日に、3 歳の弟 (症例 5) が発症した。2 人の子供はオセルタミビア治療の全てを施され回復した。

・ 家族 C :

家族 C は 8 人家族 (子供 6 名と両親) で、4 羽のアヒルと 4 羽のペット鳩を飼っていた。2006 年 1 月 4 日、1 匹のアヒルが倒れた。この日、症例 6 (14 歳の少女) は母親がアヒルを畜殺して準備するのを手伝った。彼女と 5 歳の弟 (症例 7) は 2006 年 1 月 6 日発症した。症例 7 はアヒルの準備を手伝わなかったがその家族の鳩と遊んでいた。2 人とも 2 日後に Yuzuncu Yui 大学病院に搬送され、オセルタミビア治療を施された。症例 6 は 2006 年 1 月 15 日にその病院で死亡し、症例 7 は回復した。

・ 症例 8

症例 8 は家族 A と家族 C の近隣に住む 5 歳の少年で、2005 年 12 月 25 日軽い呼吸器症状を呈し 2006 年 1 月 1 日に Yuzuncu Yui 大学病院に入院した。その少年の家族は家禽の小さな群れを持ち、2005 年 12 月以来家禽の間に広がる変死が周囲で報告されていた。症例 8 はオセルタミビア治療を施され回復した。

・ 症例 9

4 歳の少年の症例 9 は 2006 年 1 月 6 日に発症し、1 月 9 日に Erzincan 病院に入院後、悪化したため、1 月 13 日に Ataturk 大学 Aziziye 研究病院に転送された。彼の家族は家禽を飼っていなかったが、2005 年 12 月以来、彼の村でも家禽に広がる変死が、隣人の家禽の群れも含んで、報告されていた。症例 9 はオセルタミビア治療の全てを施され、回復した。

\* Van 省、Van 市 :

・ 症例 10

症例 10 は Van 市の郊外に住む 8 歳の少女で、家族は 22 羽の雌鶏を飼っており、それらの雌鶏は 2005 年 12 月 26 日頃から死に始め、家族によって畜殺された。少女は病気の鶏を看病し、畜殺を手伝っている。彼女は 2006 年 1 月 2 日に結膜炎を発症し、翌日に Yuzuncu Yui 大学病院に入院し、そこでオセルタミビア治療を施された。症例 10 は回復した。

\* 考察：

トルコ保健省による調査は、感染した家禽への密接な曝露はこのウイルスのヒト感染の主要なリスク要因であるという仮説を支持した。農業省が家禽の集団発生があった地域で家禽の広範囲な排除を行った後は新たな症例が認められないという事実がこれを裏付けている。家禽への曝露は全例に共通で、少なくとも5例は、病気もしくは死亡した家禽との密接な接触が証拠づけられた。少なくとも2例は直接にペット鳩に接触した。

環境要因が Anatolian 地域の山岳地帯に位置する Agri 州におけるヒト症例の発生の一因であるかもしれない。家禽は大抵屋外で飼育されているが、冬期は寒さから守られるために夜間屋内に入れられる。2005年12月の後半、その地域の日中の平均気温は低く、 $-30^{\circ}\text{C}$ に届く気温を記録した。その寒さのため、家族 A・B・C を含む多くの家族が家禽を屋内に避難させた。この状況は、明らかにヒトと家禽との間に接触の機会を増加させた。

A (H5N1) 型の感染に対するヒトの感染感受性の要因、そして深刻な疾患に関連する要因はあまり理解されていない。ある行動が感染のリスクを上昇させるらしい（例えば、感染した鳥を畜殺したり、羽をとったりすること）。しかし、東トルコで調査された家族では、子供と両親の両方が同じ感染源に同様に曝露したが、感染は16歳未満の子供にのみ報告された。これは世界的に観察された同じ年齢分布（症例の55.5%が20歳未満の人々の間に発症）を反映し、年齢に関連した要因が疾患への感受性に影響するかもしれないことを示唆する。回復した4人の子供が3-9歳であった一方で、4名の死亡は12-15歳の子供に生じた。これは最も高い死亡率（73%）が10-19歳において観察されている世界的な状況を密接に反映している。

（北村和也、森下慎一郎、矢田眞美子、法橋尚宏）