



# インフルエンザ診療 Next

H1N1pdm2009が季節化し、インフルエンザ診療は新たなステージに入りました。流行パターンの変化をウォッチし続けると共に、新たなインフルエンザ診療のNextを追いかけていきます。

[トップ](#) [ニュース&レポート](#) [トピックス](#) [お知らせ](#) [フォーカス](#)

ログインしていません

[新規会員登録](#) [ログイン](#)

[会員登録](#) はこちらからお願いします。

会員限定記事をお読みいただくには [ログイン](#) が必要です。

ID、パスワードを忘れた方は [こちら](#)

インフルエンザ診療Next:トピックス

[記事一覧](#)

第44回日本小児感染症学会

## 二峰性発熱例、イナビル治療群はリレンザ治療群より有意に多く

2012/12/10

[「インフルエンザ診療Next」編集](#)

いったん37.5℃未満に解熱後、24時間以降に再び37.5℃以上に発熱するインフルエンザの二峰性発熱例は、イナビル治療群の方が同じ吸入薬であるリレンザ治療群よりも有意に多いことが示された。2011/12シーズンに北海道内の多施設医療機関で行われた前向き観察研究で明らかになったもの。北海道大学大学院医学研究科の小関直子氏らが、11月24、25日と北九州市で開催された第44回日本小児感染症学会総会・学術集会で報告した。

演者らは小児インフルエンザ患者を対象に、吸入剤の抗インフルエンザ薬であるイナビルとリレンザの解熱効果の違いを検討した。対象は、2012年1～4月に北海道内の31医療機関で抗原検査によりインフルエンザと診断され、発熱後48時間以内にイナビルまたはリレンザによる治療を行った5～18歳の患者。

検討ではイナビル群(314例)とリレンザ群(338例)において前向き観察研究を行った。両群間に年齢、性別、ワクチン接種の有無、インフルエンザウイルスの型、発症から治療開始までの時間に有意差は認めなかった。

検討の結果、治療開始から37.5℃未満に解熱するまでに要する時間(解熱時間)に、リレンザ群とイナビル群に有意差はなかった。

解熱時間に影響を与える因子について、Cox回帰分析による多変量解析を行ったところ、年齢、インフルエンザウイルスの型、および性別が影響することが明らかになった。年齢は1歳下がると解熱時間は1.10倍になった(P<0.001)。また、インフルエンザのA型に比べてB型では解熱時間が1.60倍となった(P<0.001)。性別では女性に比べて男性で解熱時間が1.17倍となった(P=0.049)。

両群比較で差が現れたのは二峰性発熱例の割合だった。リレンザ群ではA型で1.4%、B

ランキング

[昨日](#) [週間](#) [月間](#)

[more](#)

- 1 在宅引き下げ、主治医報酬の対応迫られる診療所  
シリーズ◎2014年度診療報酬改定のインパクト vol.1
- 2 二代目への承継進まず内部に亀裂  
レポート◎徳洲会 再生の条件《Vol.1》事件はなぜ起きた
- 3 2週間前からの微熱と左下腿の発赤・疼痛を主訴に受診したダウ...  
MedPeer ケース・カンファレンス
- 4 STAPとiPS細胞に生まれた不幸な誤解を解く  
記者の眼
- 5 目線が合っただけで「セクハラ」と騒ぐ女性患者  
なにわのトラブルバスターの「患者トラブル解決術」
- 6 追試で不合格の医学生120人は「医師の卵失

Myページエリア

格”か  
心に刺さったニュース

- 7 生活習慣病とどう付き合うか ―後編：薬物治療で専門性を発揮...  
日比是たぶん好日ナリ
- 8 前医処方可口頭確認し危うく5倍投与しそうに医師のための薬の時間
- 9 「持続可能な僻地医療のシステムを作りたい」  
特集◎大震災は医療をどう変えた 現場医師が語る(4)
- 10 胎児DNA使用の出生前検査は一般妊婦でも有用  
海外論文ピックアップ NEJM誌より

型で1.9%だったが、イナビル群ではそれぞれ7.0%、12.9%と有意に多く認められた(各P=0.005、P=0.003)。

二峰性発熱に関与する因子を分析したところ、年齢と抗インフルエンザ薬が影響していた。年齢は1歳下がると二峰性発熱を起こす確率が1.19倍高く、またイナビルはリレンザに比べて5.80倍高いことが分かった(それぞれP=0.016、P<0.001。表1)。

演者らは、なぜイナビル治療群で二峰性発熱例が多いのか、その機序については今後、検討していく意向だ。

表1 二峰性発熱に関与する因子(小関氏らの発表をもとに作成)

独立因子	オッズ比	P
年齢	1.19	0.016
性別	1.20	0.616
抗インフルエンザ薬	5.80	<0.001
インフルエンザの型	1.65	0.175
ワクチン接種	1.14	0.726
発症から治療までの時間	0.99	0.418

### おすすめ情報

-  **癌Experts**  
癌臨床医のための情報サイト。学会速報に加えて薬剤師版や看護師版も
-  **学会速報◎世界糖尿病会議**  
12月にメルボルンで開催されたIDF-WDC2013の注目ニュースを掲載
-  **臨床Update**  
臨床試験や診療ガイドラインを巡る最新の知見をピックアップ
-  **インフルエンザ診療Next**  
中国における鳥インフルエンザの最新情報はこちらで
-  **患者視点のリウマチ診療**  
患者の立場から見たリウマチ診療のあるべき姿とは

◀ 前のページへ

1

次のページへ ▶



### 関連ジャンル:

[感染症](#) [インフルエンザ](#) [新型インフルエンザ](#) [医薬品](#)

### 関連記事

#### 記者の眼

「インフルエンザ治療に点滴薬」CMの是非 (2014/03/03)

プライマリケア医のための喘息・COPD入門  
デバイス選択時は吸気パターンのチェックを (2014/02/10)

山本雄一郎の「薬局にソクラテスがやってきた」  
「リレンザで発疹歴のある患者さんにイナビルを投与してもいいですか？」 (2014/02/04)

プライマリケア医のための喘息・COPD入門  
ドライパウダー製剤かエアゾール製剤か、使い分けのポイント (2014/01/22)

JLCS2013  
EGFR変異陽性進行再発NSCLCに対するEGFR-TKI投与例におけるTKIのbeyond PDは有効か、多施設前向き観察研究の中間報告より【肺癌学会2013】(2013/11/25)

### Information PR

条件の良い非常勤求人を探すなら、日経メディカルキャリア「おまかせ問い合わせ」

定番の大好評テキスト、待望の改訂版『わかりやすい内科学 第4版』文光堂刊

【14年度診療報酬改定から考える】在宅医療拡大の可能性と成功のポイント

好評既刊「考える技術 臨床的思考を分析する」診断から治療までの思考過程を詳説

03/14のおすすめ 03/13 03/12 03/11 03/10 03/09 03/08

レポート◎理化学研究所「Nature誌掲載論文の撤回も視野」

STAP細胞論文、最大の矛盾点は“T細胞受容体遺伝子の再構成”

レポート◎徳洲会 再生の条件《Vol.2》難局を乗り切るには

理念受け継ぐ現場からの信頼回復を

JAMA Intern Med誌から

$\beta$ 遮断薬が心不全者の非心臓術後イベントを減少

がん診療UP TO DATE トピックス◎北村和広(北村医院)

「効率の悪い」情報提供も悪くないかも

記者の眼◎関本克宏＝日経バイオテク

「難病法」で加速する希少疾患治療法の開発



富田和巳の「映画で考える医療と社会」

偽医師による医療問題を真面目に提起『ディア・ドクター』(2009年)

[日経メディカル Onlineについて](#) | [よくある質問](#) | [お問い合わせ](#) | [広告ガイド](#) | [日経BP社案内](#)  
[個人情報保護方針](#) / [ネットにおける情報収集](#) / [グループ会社との個人情報の共同利用](#) | [ID統合について](#)  
[個人情報の共同利用について](#) | [アクセス履歴の利用について](#) | [著作権・リンクについて](#)

ログアウト

スマホ版で見る

**日経BP社**  
Nikkei Business Publications Inc.

© 2006-2014 Nikkei Business Publications, Inc. All Rights Reserved.