

西湘型コロナについて

尾立貴志 2020R02.08.13

要点：都心や横浜で流行している肺炎型コロナとは異なり、主に腹部消化器症状（腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、発熱・・・）が現れ、咳はなく、肺炎になって重症化することもなく、上気道の PCR 検査は陰性であり、体調が悪くなければ通常の活動（勤務等）をして構わないタイプが西湘地域で流行しています。このタイプは、日本の厚生行政の中では認知されてなく、警戒もされていません（し、その必要性も大きくありません）。多くの場合、症状は軽いのですが、人によっては症状が長期間（1 か月以上）続きますので後遺症等が将来問題になる可能性はあります。医師から「新型コロナ疑似症」と診断されるも PCR 検査は不要と判断された患者については、家庭や職場等で大騒ぎする必要はありません。

生物は、増殖規模が拡大して個体数が急激に増える時、遺伝的な多様性も増して様々なサブタイプが生まれます。中国の武漢に発して世界に広まった「2019 年新型コロナウイルス（SARS-CoV-2, 2019-nCoV）」も、増殖の過程で多くのサブタイプが生まれています。

このウイルスによる感染症「2019 年新型コロナウイルス感染症、COVID-19、以下 コロナ 19」の症状や感染経路等もサブタイプによって同じだったり異なったりすると考えられます。

厳密には「ウイルス名」と「感染症名」を区別しますが、両者を単に「新型コロナ」と呼んでも文脈によって解釈可能なので、以下 コロナ 19 あるいは新型コロナと呼ぶことにします。

筆者が勤務する診療所（以下、当院）が所在する西湘地域では、東京都心や横浜より約 1 か月早く新型コロナ（コロナ 19）が流行し始め、4 月 7 日の緊急事態宣言による自粛が始まる頃にはすでに流行が終息し始めました。この第 1 派は自粛無しで自然終息しました。当院で観察された第 2 波は、自粛解除に伴って始まった都心や横浜の第 2 波と同じ時期に始まりました。

都心や横浜の新型コロナは、欧米で流行しているタイプが日本に来たと考えられていますが、1 か月早く流行の始まった西湘地域の新型コロナは中国から直接来たと考えられます。西湘地域のコロナ 19 は、咳がなく、肺炎にはならず、上咽頭採取や唾液採取による現行の PCR 検査は陰性であるという特徴があります。

PCR 検査が陰性になるのに、どうして「咳もなく、肺炎にもならない コロナ 19 疑似症（＝症状が似ている病気）」が コロナ 19 そのものだと判断できるのでしょうか。

その判断は「疫学的ジグソーパズル、epidemiological jigsaw puzzle」によって可能です。

毎年、日本ではインフルエンザウイルス、アデノウイルス、ノロウイルス、旧型のコロナウイルスなど様々なウイルスによる感染症が流行しています。

しかし令和 1 年度の冬季（つまり 2019 年冬から 2020 年春先にかけてのインフルエンザ流行期）は、インフルエンザの流行が例年の半分くらいに減りました。それはインフルエンザ以外のウイルスが流行し始めたためにインフルエンザの流行が抑えられたことを示唆しています。そのインフルエンザ以外のウイルスが「2019 年新型コロナウイルス」です。

都心や横浜で流行している **ｺﾛﾅ 19** は、咳が出て、PCR 検査が陽性になり、肺炎などで重症化しやすいタイプです。しかし、西湘地域では、この肺炎型 **ｺﾛﾅ 19** は流行していません。では、**ｺﾛﾅ 19** 自体が西湘地域には広がっていないと考えてよいのでしょうか？

いいえ、西湘地域では **非肺炎型の ｺﾛﾅ 19** が流行しているので、「肺炎型 **ｺﾛﾅ 19** 」は入ってくる事ができないのです。

いつ、どのような症状の患者が受診しているのかを集計して例年と比較したり、東京都や神奈川県の新型コロナ感染者数（PCR 陽性者数）の推移と比較したりすることで、西湘地域では「非肺炎型の **ｺﾛﾅ 19** 」が流行していることを把握できます（次図参照）。

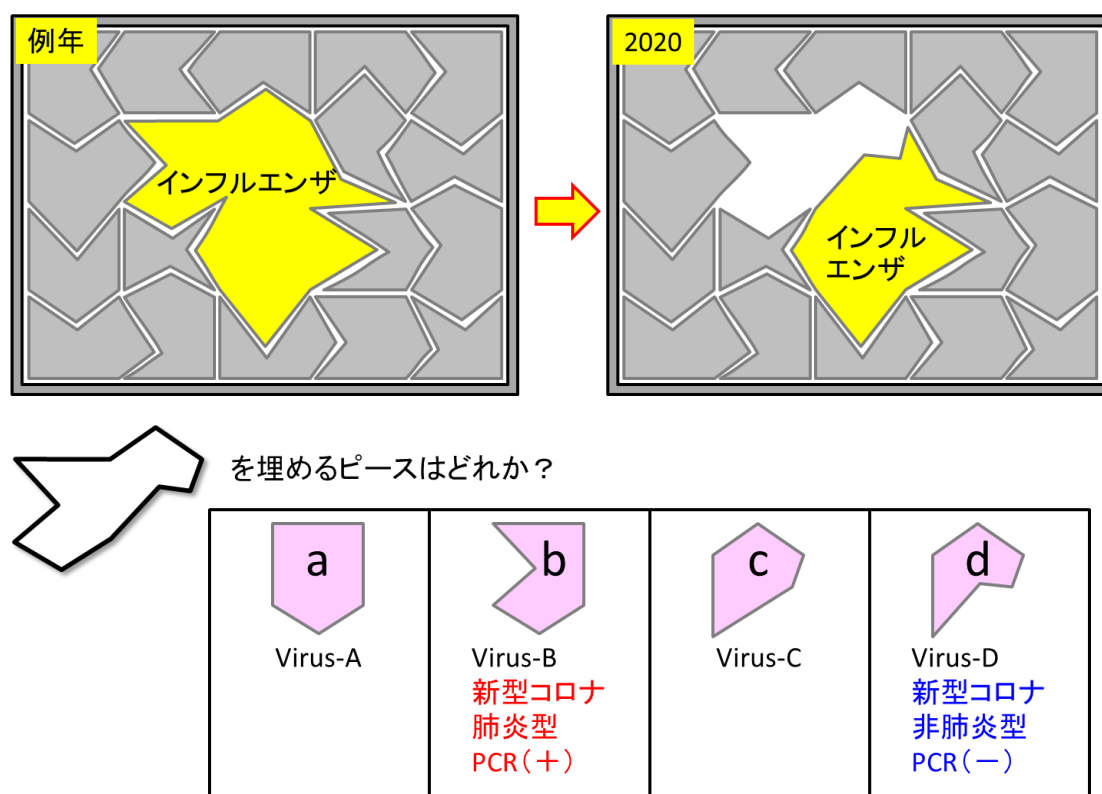


図 1．疫学的ジグソーパズル

「非肺炎型の **ｺﾛﾅ 19** 」は「咳がなく、上気道 PCR 検査は陰性となり、肺炎にならない」という特徴以外は、「肺炎型 **ｺﾛﾅ 19** （肺炎型コロナ）」と同様の特徴を示します。

当院受診者の中には、「ウイルスによる血管損傷 → 血栓形成傾向」に起因すると考えられる急性蕁麻疹を繰り返した方や、（脑梗塞のリスクはもっていないのに）多発性微小脳梗塞のような神経症状を呈した方もいました。いずれも 1 か月ほどで自然治癒しましたが、こういった患者も「非肺炎型の **ｺﾛﾅ 19** 」だと考えられます。

特に西湘地域に多いのは、腹部消化器症状（腹痛、吐き気、嘔吐、下痢、発熱・・・など）を示す「非肺炎型の **ｺﾛﾅ 19** 」です。そこでこの腹部消化器型の新型コロナを「**西湘型コロナ**」と呼ぶことにします。

新型コロナ（肺炎型コロナと特に西湘型コロナ）の特徴や療養上の参考を紹介します。

1. 東アジアでは多くの割合の人が、新型コロナに対する免疫を持っていると考えられています（集団免疫説）。その免疫は西湘型コロナにも通用しています。この免疫における抗体の役割や必要性についてはまだ不明です。
2. 高齢者であっても、もともと日頃から多くの人と交流のある人は十分な免疫を持っていると考えられるので過度の活動自粛は不要だと考えられます。人里離れた施設で交流を避けて暮らしてきた高齢者は免疫を持っていない可能性があるので注意が必要です。
3. 無症状感染者はとても多いと考えられます。無症状感染者でもウイルス排泄はあるので、誰もが感染者だと考えて感染拡大を予防する必要があります。免疫と感染との関係の詳細はまだ不明です。
4. 発症までの潜伏期や、上気道症状や肺炎以外の症状などは、西湘型コロナも肺炎型コロナも同じです。そのため新型コロナの発症直後は両者を区別できないこともあります。
5. 肺炎型コロナは、主に咳などによる飛沫で感染が広がりますが、西湘型コロナは主に便を介して拡がるのではないかと考えられます。しかし確証はありません。西湘型コロナも飛沫感染の可能性はありますが、咳がないので飛沫による感染力は弱いと考えられます。
6. 西湘型コロナでは現行の PCR 検査が陰性になるので、上気道から「肺炎型のウイルス」は排泄されていないと言えますが、上気道から「西湘型のウイルス」が出ていないとは言えません。現在、肺炎型の PCR 検査で用いているプローブ（ウイルスを捉える釣り針のようなもの）の塩基配列が西湘型に対応していなければ、上気道採取の検体や唾液中にウイルスが存在しても PCR 検査は陰性になります。したがって、濃厚接触時はマスクなどの基本的な予防策は念のためにしておく必要があります。少人数ですが、西湘地域でも肺炎型コロナの患者は発生しています（多くは都心や横浜で感染した方です）。感染予防方法に関して両者を大きく区別する必要はありません。
7. 便からは、長期間にわたってウイルスが排泄され続けると考えられます。（ノロウイルスは、便の PCR 検査で検出しますが）日本での現行の新型コロナ PCR 検査法では便中の新型コロナを検出することはできません。
8. 下痢便の水洗時や排便後にウォッシュレットで肛門を水洗すると、水しぶきが跳ねて便座裏などが汚れるので、アルコール消毒などが必要です。また排便後に右手（左手）でお尻を拭いた後は、その手であちらこちらを触れないように注意が必要です。排便後にしっかりと石けんで手洗いすれば、感染が広がる可能性はほとんどないでしょう。
9. 新型コロナ発症後の体温は平熱、微熱、高熱と様々です。発熱が続く場合や高熱の場合は尿検査、血液検査を受けた方が良いでしょう。
10. 腹痛も様々です。鈍痛が持続して、時々刺すような痛みが波のように訪れたり、痛みの部位が移動したりします。診察のたびに圧痛部位の変化する方もいます。
11. 胃炎や胃潰瘍は食事することで腹痛が変化しますが、西湘型コロナの場合、食事で腹痛の強さなどは変化しないことが多いです。

12. 吐き気はなかったり、あるいは吐き気があるのに食事は普通にできたり、ひどい嘔吐が続いたり様々です。
13. 便秘する人もいれば、下痢になる人もいます。もともと便秘で便の硬い人の場合、軟便が毎日出て快便状態になる人もいます。数日続いた下痢が治りかけた後に、また下痢が始まるというのを繰り返す人もいます。ふだんは下痢で腹痛が軽減するのに、西湘型コロナの場合、排便後も腹痛が変わらない人が多いです。
14. 胃カメラや大腸カメラによる内視鏡検査を受けても消化管の粘膜に異常は見つかりません。新型コロナによる消化管障害は、粘膜に対する障害ではなく、消化管に分布する血管に対する障害であり、病態の主体は「虚血性腸炎」に似たものだと考えられています。しかし、鑑別検査のために内視鏡検査を受ける価値はあります。
15. 超音波検査や CT 検査では腸管壁の局所的な肥厚（腫れ）を指摘される場合があります。癌や結石、膿瘍など新型コロナと鑑別すべき疾患はいろいろとあるので、検査を薦められたならば受けるのが良いでしょう。
16. 胃腸症状（腹痛や下痢）に普通の胃腸薬は効きません。もともと逆流性食道炎などがあつた場合は、制酸剤服用で胃痛の軽減する場合があります。腹痛が強い時はブスコパン（ブチルスコポラミン臭化物）の頓服が効く場合もあります。
17. 腎血管障害により尿潜血陽性となる場合があります。尿路疾患との鑑別が必要になります。
18. 女性の場合、生理異常（周期の異常や不正出血など）の現れる場合があります。婦人科疾患との鑑別が必要になります。
19. 血液検査を受ける時は、CRP、白血球数、白血球分画（白血球の種類と%）、血小板数、フィブリノゲン（血液凝固のときに働く繊維状タンパク質「フィブリン」の前駆体）、FDP（フィブリノゲン・フィブリン分解産物）、D-ダイマー（血栓形成に関与した安定化フィブリンの分解産物）などと、他に疑われた疾患との鑑別に必要な項目の測定を受けるのが良いでしょう。
20. 新型コロナでの CRP や白血球の変化はインフルエンザと似ています。新型コロナウイルス単独の感染の場合、CRP 上昇は無いが軽度（3.0 以下）、白血球数は（初期は増加？）正常～低下、特にリンパ球%の低下することがあります。症状から血液凝固異常を疑って検査したときは、D-ダイマーの上昇が割と多く見られます。
21. 新型コロナによる（血管壁損傷に起因する）血液凝固異常に対しては、標準的な抗凝固療法は無効との報告もあるようです。薬で血栓形成を阻害することが血管損傷の治癒を妨害する可能性も考えられます。抗血栓療法で腹痛が軽減するかどうかは不明です。
22. ウイルス感染で免疫力が低下するために細菌感染症を合併することがあります。血液検査を受けると細菌感染症の可能性を知ることができる場合があります。細菌感染症には抗生剤の服用が有効です。抗生剤の服用で細菌感染症の症状は軽減しますが、それをもってウイルス感染症の存在を否定することはできません。血液検査データなどの裏付けがないま

ま抗生剤を服用した場合、症状が軽快しても抗生剤の効果なのか、自然治癒なのかは判別できません。西湘型コロナでは PCR 検査が無効なので、「ウイルス感染症＋細菌感染症」と「細菌感染症単独」との区別は困難を伴います。

23. 肺炎型コロナに罹って治った後、1 か月以上経って西湘型コロナに罹ったと考えられる方が数名います。しかし、逆パターン（西湘型の後、肺炎型に罹る）はまだ観察されていません。
24. 軽症ですが西湘型コロナの症状が 2 か月以上続く方がいます。西湘型コロナが一度治った後に、一ヶ月以上経過してまた西湘型コロナの症状が出ている方もいます。ウイルスが体内に残っていて再燃したのか、それとも同じウイルスに二度罹ったのかは不明です。
25. 西湘地域の多くのクリニックでは、西湘型コロナの存在自体に気づいていません。「新型コロナ疑似症」と診断しただけで大騒ぎになる事業所等が少なくないので、新型コロナ疑似症の臨床診断ができていないということは社会的には悪くないことだと考えられます。PCR 検査で陽性になる肺炎型コロナでは、飛沫感染しやすく、肺炎になる可能性もあるので（指定感染症として扱われている間は）保健所の指導に従って隔離等の対処が必要になりますが、同じ「新型コロナ疑似症」であっても飛沫感染しにくく肺炎にならない西湘型コロナでは隔離等が不要です。体調が良ければ通常勤務可能であり、肺炎型コロナと同じ扱いをして勤務停止・事業停止などをすると不必要な経済的損失が大きくなります。
26. 日本の厚生行政は西湘型コロナを管理対象としていないので、当院でも西湘型コロナと診断した患者には、必要な感染予防策を守りながら通常勤務してよいと指導しています。
27. 今後、西湘型コロナの流行実態が明らかにされ、遺伝子配列が調べられ、肺炎型コロナとの違いや、なぜ上気道症状が出ないのかといったことが解明されることはないと考えられます。茅ヶ崎～平塚～小田原あたりだけのローカルな問題なので関心を向けられることはないでしょう。しかし上気道症状の出ないウイルスなので、西湘型コロナは生ウイルス型のワクチン株開発用の材料として着目される可能性はあります。
28. 疫学的に「西湘型コロナ」と考えているものが、コロナウイルスに属さないまったく別種のウイルスであって、肺炎型コロナの西湘地域への拡大を妨害している可能性はあります。

参考：当院ではインフルエンザが終息間近になった 2 月 20 日、初めてインフルエンザとは思えないインフルエンザ様患者を診察してから患者の集計を開始しました。京都大学大学院の上久保靖彦教授と吉備国際大学の高橋淳教授による疫学的な手法による研究報告「Paradoxical dynamics of SARS-CoV-2 by herd immunity and antibody-dependent enhancement」が 5 月以降ニュースになり、それを参考にして「西湘型コロナ」の存在を確信していきました。日本の各地で、その土地だけで流行っているサブタイプが存在するかもしれません。

論文：<https://www.cambridge.org/engage/coe/article-details/5ead2b518d7bf7001951c5a5>

紹介例：<https://www.zakzak.co.jp/soc/news/200509/dom2005090005-n1.html>

紹介例：<https://diamond.jp/articles/-/238988>