

感染症についてのお知らせ



つながる
墨田区

墨田区保健所 保健予防課 感染症係 区役所3階
電話 03-5608-6191(直通) FAX 03-5608-6507

平成30年
8月号

東京都内の感染症流行情報

手足口病は都内一部の地域で報告数が増加しています。
伝染性紅斑、ヘルパンギーナは例年と比べて高いレベルが続いています。
RSウイルス感染症は増加傾向にあり、今後の動向に注意が必要です。
流行性角結膜炎は一部の地域で報告数が非常に高くなっています。

感染症のお知らせ

ヘルパンギーナについて

<ヘルパンギーナとは>

ヘルパンギーナは、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性の発疹を特徴とした急性のウイルス性咽頭炎です。乳幼児を中心に夏期に流行します。いわゆる「夏かぜ」の代表的疾患です。

<原因と感染経路>

主な原因はコクサッキーA群ウイルスです。患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスによって感染します（飛まつ感染）。また、水疱の内容物や便に排出されたウイルスが手などを介し、口や眼などの粘膜に入って感染します（経口・接触感染）。

<症状>

2～4日の潜伏期の後、突然の高熱、咽頭痛や咽頭発赤を呈し、口腔内に水疱や発赤が現れます。水疱は破れて痛みも伴います。2～4日で解熱し、7日程度で治癒します。高熱による倦怠感や口腔内の痛みなどから、食事や水分を十分にとれず、脱水になることもあります。合併症としては、熱に伴う熱性けいれんと、まれに髄膜炎や心筋炎が生じることがあります。

<治療>

特別な治療法は無く、症状に応じた対症療法が行われます。口の中に水疱ができて痛むため、食事がとりやすいよう、柔らかく、薄味の食事を工夫し、水分補給を心がけることが大切です。頭痛やおう吐、発熱が続く場合は主治医に相談しましょう。

<予防のポイント>

予防接種はありません。予防には、手洗い、うがい、咳エチケットが有効です。

<登校（園）の目安>

発熱がなく全身状態が安定している場合は登校（園）が可能ですが、回復後も便からウイルスが2～4週間にわたって排泄されるので、トイレ後の手洗いやおむつ等の取扱いに注意が必要です。

手足口病について

<手足口病とは>

手足口病は、口の中や手足などに水泡性の発疹が出る、ウイルスの感染によって起こる感染症です。子どもを中心に、主に夏に流行します。感染症発生動向調査によると、例年、報告数の90%前後を5歳以下の乳幼児が占めています。

<原因と感染経路>

コクサッキーA群ウイルスとエンテロウイルス71型が主な原因となります。

患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスによって感染します（飛まつ感染）。また、水疱の内容物や便に排出されたウイルスが手などを介し、口や眼などの粘膜に入って感染します（経口・接触感染）。

<症状>

3～5日の潜伏期間の後、口の中、手のひら、足の甲や裏などに2～3mmの水疱性の発しんが出ます。発熱は約3分の1にみられますが、高熱になることはあまりありません。一般的に軽症で、発しんは3～7日で痂皮（かさぶた）を残さずに消失します。重症化はまれですが、合併症として急性脳炎や心筋炎があげられます。

<治療>

特別な治療法は無く、症状に応じた対症療法が行われます。

口の中に水泡ができ食事がとり難いため、柔らかく薄味の食事を工夫し、水分補給を心がけることが大切です。頭痛やおう吐、発熱が続く場合は主治医に相談しましょう。

<予防のポイント>

予防接種はありません。予防には、手洗い、うがい、咳エチケットが有効です。

発しんが消えた後も、3～4週間は便にウイルスが排泄されるため、おむつを交換する時には、排泄物を適切に処理し、手洗いは流水と石けんで十分に行ってください。幼稚園、保育園、学校など集団生活ではタオルの共用を避けましょう。

<登校（園）の目安>

本人の全身状態が安定している場合は登校（園）が可能です。感染拡大を防止するために登校（園）を控えることは有効性が低く、またウイルス排出期間が長いことから現実的ではありません。発熱やのどの痛み、下痢が見られる場合や食べ物が食べられない場合には登校（園）を控えてもらい、本人の全身状態が安定してから登校（園）を再開してもらいます。登校（園）後は、排便後やおむつ交換後の手洗いを徹底します。

このお知らせは、東京都感染症情報センター（<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/>）の情報及び東京都健康安全研究センターが集計を行った「東京都感染症発生動向調査週報」（<http://survey.tokyo-eiken.go.jp/epidinfo/>）を基に作成しています。