

## \*\*\* 今日の健康(8月) \*\*\*

### < 手足口病 2013 シーズン >

手足口病は例年7月～8月の夏場を中心に乳幼児の間で流行します。今年は3月頃から増加し、2000年以降の11年間最多の状態が続いています。主に乳幼児の症例が多いですが、今シーズンは成人の症例もあり急増しています。

国立感染症研究所の調査によると、全国約3000か所の小児科で7月1～7日の1週間に感染が確認された患者は、1施設あたり平均4・73人。5月上旬から9週連続で増えており、昨年7月の同期比で約7倍となり、近年では2011年に次ぐ流行になっています。厚労省結核感染症課によると、手足口病は4歳までの乳幼児を中心に、夏に多くみられる病気。ほとんどの場合数日で自然に治りますが、重症化することがあり、2日以上高熱が続いたり嘔吐(おうと)したりした場合は医療機関を受診することを勧めています。

### < 症 状 >

最初は手のひら→次に足の裏→最後に口中の順に赤い水疱性の発疹ができるので「手足口病」と言われています。病初期に発熱する場合がありますが、通常は高熱が続くことはありません。ほとんどは自然に治癒しますが、まれに髄膜炎や脳炎などの中枢神経系に深刻な合併症を引き起こす症例もあります。

### < 感染予防対策 >

主にエンテロウイルスに感染することで発症し、水疱を伴った発疹が破けて、そこに接触する、あるいはおむつ替えなどの際に便が付着した手で他の子どもに触れる「接触感染」、せきなどによる「飛まつ感染」等によって広がります。有効なワクチンはないので、予防法としては外出先から帰ったときの手洗い、排泄物の適切な処理、汚れた衣服の洗濯など、基本的な衛生対策に気を配ることが何より大切といわれています。

厚労省の「保育所における感染症対策ガイドライン」では、保育所に登園できる目安として、「解熱後1日以上経過し、普段の食事ができること」としています。インフルエンザの時と同様に期間は解熱後5～7日間、口腔内の発疹が消失して普段の食事が摂れるまで感染能力を有します。

### < 治 療 >

特別な治療薬はなく安静にして自然治癒を待つのが基本です。口の中が痛んで飲食を嫌がる事もあるので、脱水症状にならないように十分に水分補給をすることが必用です。

### < 参考文献&リンク >

厚生労働省 手足口病 Q&A

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>

国立感染症研究所 手足口病とは？

<http://idsc.nih.go.jp/disease/hfmd/about.html>

IDWR 感染症発生動向調査週報 注目すべき感染症「手足口病」：

<http://idsc.nih.go.jp/idwr/douko/2010d/20douko.html#chumoku1>

前澤クリニック 内科・小児科 0422-30-2861

天文台通り多摩信用金庫のななめ裏