



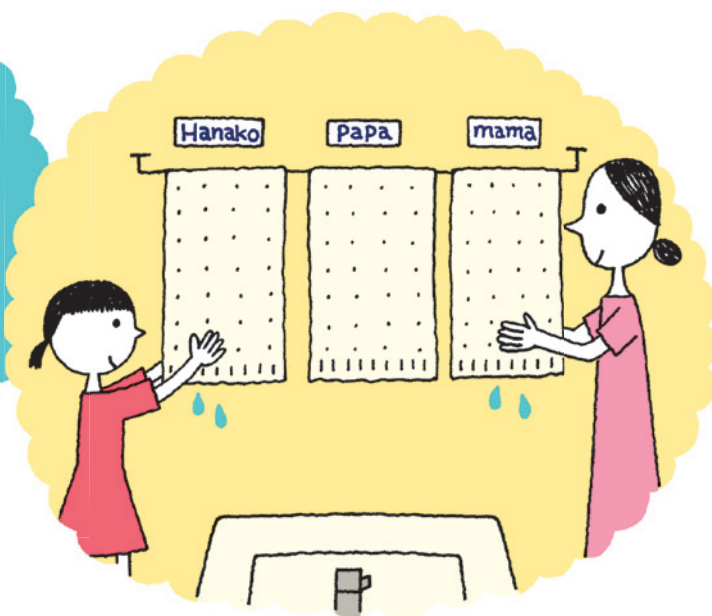
感染症とたたかう

発行：国立大学法人 長崎大学 監修：長崎大学病院 感染制御教育センター長・教授 泉川 公一

お問い合わせ：長崎大学熱帯医学研究所 〒852-8523 長崎市坂本1丁目12-4 TEL：095-819-7800（代表） FAX：095-819-7805

● 私たちの暮らしと感染症 ●

夏の集団感染が多い**手足口病** 子どもの手足の発疹がサイン



手足口病は、名前の通り、手のひらや足、口の中などに水泡や発疹が現れる病気です。5歳くらいまでの乳幼児を中心に主に夏に流行しますが、大人でもかかることがあります。

ヘルパンギーナやプール熱（咽頭結膜炎）と並んで、「3大夏風邪」とも呼ばれます。のどの近くに大きな水泡ができて食事や水分が摂れなくなったり、38℃程度の熱が出たりすることもあります。ほとんどの人は3～7日で自覚症状がなくなり回復しますが、ごくまれに、髄膜炎や脳炎など

の合併症を起こすケースもあり、感染したときは注意深く見守りましょう。

子どもたちの濃厚な接触で集団感染 タオルは一人ひとり別のものを使う

手足口病の原因は主に、コクサッキーウイルスA6、A16、エンテロウイルス71などのウイルスです。感染してから3～5日後に、手のひらや足の甲、足裏、口の中などに2～3mmの水疱性の発疹



が出ます。発熱は約3分の1の人にみられますが、高熱が続くことはあまりありません。高熱が続くヘルパンギーナとはこの点が違います。そしてほとんどの場合、数日のうちに治ります。ただし、ごくまれに、髄膜炎や脳炎などの中枢神経系の合併症や心筋炎などを起こすことがあります。

ウイルスの感染経路は、飛沫感染や接触感染です。手足口病の原因ウイルスは感染力が強く、潜伏期間中でもほかの人にうつります。そのため、幼稚園や保育園などの集団生活では、咳やくしゃみなどによる飛沫感染、本人との接触による感染、排泄物に触れた手からの感染などによって広がってしまいます。

感染予防の基本は、手洗いをしっかりとすることと排泄物を適切に処理することです。特に、乳幼児の保育施設では、感染を広げないために、保育者も子どもたちも、しっかり手洗いすることが大切です。おむつを交換するときには、排泄物を適切に処理し、そのあとには、しっかりと手洗いうるように心がけてください。

また、一人ひとり自分専用のタオルを使う、咳やくしゃみが出ているときはマスクをするなども心がけたいことです。しかし、小さな子どもたちには、手洗いの大切さなどがよくわからないかもしれません。実際の施設内での感染の広がりを防

ぐことは難しいのが現状です。

手足口病は、発病しても軽い症状だけで自然に治ることがほとんどで、特別に危険な病気ではありません。多くの大人は子どものころにかかって、免疫をつけてきた感染症ともいえます。感染の広がりを防ぐ努力は必要ですが、深刻に考えすぎず、感染したあとの対応をきちんとするようにしましょう。

多くは症状が軽く治療は不要 食事はのどごしのよいプリンや豆腐を

手足口病には、特効薬やワクチンはありません。これはヘルパンギーナなどと同じで、特別な治療方法はありません。多くは軽い症状でおさまるので、のどの痛みを抑える、熱を下げるなど、症状に応じた治療が中心で、あとは安静にして治るのを待ちます。

ただし、まれに髄膜炎や脳炎のような中枢神経系の合併症などが起こる場合があります。元気がない、高熱が出る、発熱が2日以上続く、嘔吐する、頭が痛い、視線が合わない、息苦しそう、水分が取れずにおしっこが出ないなどの症状がある場合は、すぐに医療機関を受診しましょう。

口の中の水泡が破れた場合は、その痛みから食欲をなくす子どももいます。食事は酸味の強いものや熱いものを避け、プリンやゼリー、アイス、おかゆ、豆腐など、柔らかくて、のどごしのいいものを食べさせましょう。また、脱水症状を引き起こすことがあるので、薄めのお茶やスポーツドリンクなどで、水分を少しずつ何回も飲ませることが必要です。

次号(2016年7月号)では、
「細菌性胃腸炎(食中毒)」を取り上げます。