

EMERGENCY WATCH!

疾患頻度

1. 急性上気道炎・感冒	612人
2. 咽頭炎・扁桃炎	417人
3. 感染性胃腸炎	348人
4. 手足口病	220人
5. 気管支喘息・喘息性気管支炎	131人

神戸こども初期急病センター

2017年7月受診者数 2636人

No.80
Aug.2017

猛暑が続いています。熱中症対策は十分出来ていますでしょうか？今年はニュースでも何度も放送されていますが、手足口病が大流行していますね。今回は手足口病に関するお話です。

特に7月に入り、関西を中心に大流行し、報告だけで7月半ばに25,000例を越えているようです。乳幼児の多い保育園などで大流行しています。日本では2011、2013、2015、2017と約2年ごとの夏に流行しており、男児にやや多いようです。殆どは2歳以下の乳幼児が感染する疾患ですが、今年は6歳までの小児の感染も多く、大人の感染例もちらほら聞かれます。今流行している手足口病ウイルスの半分以上は新しいタイプの「コクサッキーA6(CA6)」です。CA6は2008年にフィンランドで確認され、その後世界中に大流行をひきおこしています。手足口病ウイルスにはもともと型がたくさんあり、コクサッキーウイルスA16(CA16)、A6(CA6)、A10(CA10)エンテロウイルス71(EV71)などで、それぞれ少しずつ症状が異なります。EV71では稀ですが髄膜炎や脳症などの重篤な中枢の合併症をおこすことがあり、注意が必要です。アジアでは死亡例の報告がありワクチンの開発が進められています。



通常のCA16およびEV71による手足口では3～5日の潜伏期をおいて、発熱後2,3日で口腔粘膜、手掌、足底や足背などの四肢末端に2～3mmの水疱性発疹が出現します。時に肘、膝、臀部などにも出現することもあります。今年流行しているCA6はCA16やEV71症例より水疱が大きく四肢を中心に広範囲に発疹が出現し水痘と間違われることや、水疱からとびひになることがあります。ステロイドの塗り薬や抗生剤の内服は無効です。アセトアミノフェンは痛みを緩和します。また、稀ですが手足口病発症後、数週間後に爪脱落が起こる症例(爪甲脱落症)が報告されているようです。基本的には予後良好の疾患で、自然に約1週間でおさまりますが、この猛暑で脱水傾向になりやすいときに、手足口病に罹患し水分摂取が十分できないことがあり注意が必要です。経口補液は冷たいと刺激が強いので、常温にして、少量頻回に与えてあげることが大切です。解熱後も便や水疱からウイルスの排泄は長期間続くため、予防は手洗い、うがいの徹底が大切です。稀ですが中枢の合併症をみのがさないために、元気がない、頭痛、嘔吐、高熱、2日以上続く高熱などの場合には髄膜炎、脳炎などへの進展を注意し、医療機関を受診されるとよいでしょう。

参考資料 国立感染症研究所ホームページ、図 IJDVL 2013