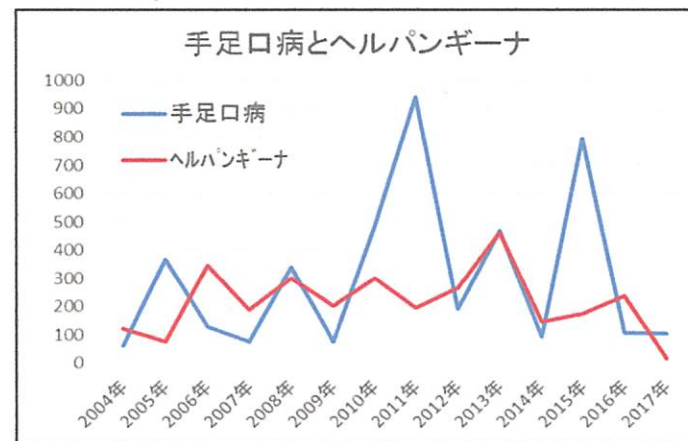
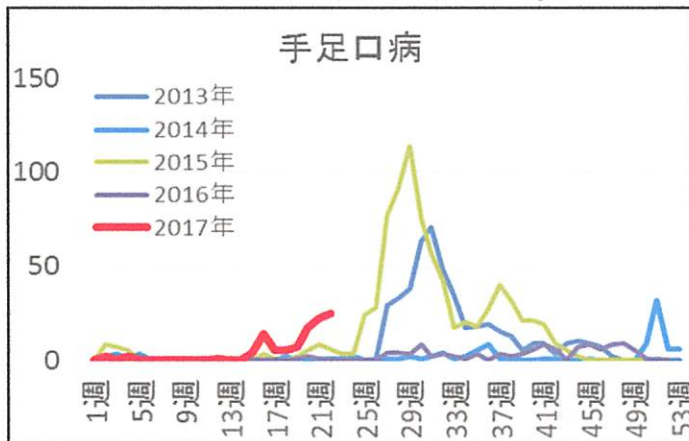


麻疹	
風疹	
水痘(みずぼうそう)	
ムンプス(おたふくかぜ)	3
百日咳	
溶連菌感染症	19
手足口病	25
ヘルパンギーナ	3
伝染性紅斑	
感染性胃腸炎	43
ロタウイルス(再掲)	6
便アデノウイルス(再掲)	
突発性発疹	5
伝染性膿痂疹(とびひ)	6
ヘルペス性口内炎	
アデノウイルス感染症	1
RSウイルス感染症	
マイコプラズマ感染症	1
インフルエンザ(臨床診断含む)	
インフルエンザA	
インフルエンザB	
A+B	

患者さんは少ないですが、発熱の患者さんが増えました。年少児で、クループの症例が増えてきました。久しぶりの喘息を見かけます。頭痛、悪心、倦怠感などの主訴で受診、吸入で改善し喘息発作であった例もあります。手足口病は、下のグラフの様に例年より早く4月になり報告が出始め増加しています。原因となるウイルスは、主にコクサッキーウイルスA6、A16、エンテロウイルス71などがあり、何度か患します。コクサッキーウイルスA6は、2011年に大流行し約1カ月後に爪甲脱落症がみられることが話題になりました。下のグラフの様に2011年から隔年で流行しています。多くは高熱がでて、中には水痘と間違ふような発疹を全身に認めることもあります。年長児に少ないのは、り患済みのためと考えられます。今後も、保育園での1-2歳児を中心に流行が拡大すると思われます。飛沫感染・接触感染ですが、集団保育の年少児での予防対策はなかなか困難です。治癒しても便には数週間ウイルスが排出されます。特に重篤な合併症もなく、みんなり患して免疫を獲得して流行が終わります。登園許可書は必要ありませんが、解熱していつもどおり食べることができるようになってから登園してください。

感染性胃腸炎は、焼肉関連のカンピロバクター腸炎が1例ありました。ロタウイルス陽性例は、同じ市内保育園5例と、弟より感染した市内小学校5年(10歳)でした。小学生は輸液が必要でした。



(感染情報については当院のホームページでもご覧になれます。 <http://miyaiinsoja.webmedipr.jp/>)