

週間感染症情報

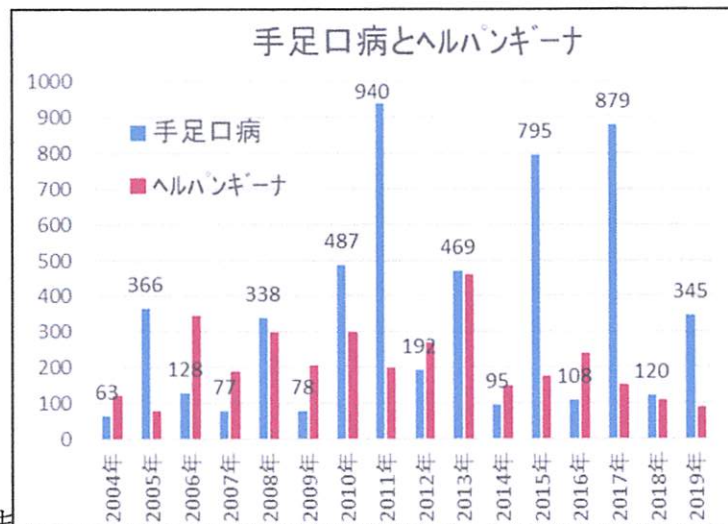
2019年26週 2019年6月24日より2019年6月30日まで

麻疹	
風疹	
水痘(みずぼうそう)	3
ムンプス(おたふくかぜ)	
百日咳	
溶連菌感染症	22
手足口病	72
ヘルパンギーナ	25
伝染性紅斑	2
感染性胃腸炎	34
ロタウイルス(再掲)	
便アデノウイルス(再掲)	1
突発性発疹	3
伝染性膿痂疹(とびひ)	8
ヘルペス性口内炎	2
アデノウイルス感染症	3
RSウイルス感染症	
マイコプラズマ感染症	
ヒトメタニューモウイルス	
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	

手足口病など夏かぜの患者が多いです。今年の手足口病は高熱の例が多く、病児保育室の利用も多いです。水痘は、総社市内小学生などです。2回のワクチン接種で保育園などでの流行は少なくなりました。溶連菌感染症は、市内全域で見られます。夏かぜで咽頭痛がみられる場合には検査することが多いです。手足口病は、多くの施設で流行しています。クラス単位での流行のようです。

下のグラフの様に2011年に大きな流行がありました。この時は新型の手足口病の流行といわれました。ヘルパンギーナの原因ウイルスといわれていたコクサッキーA6(CA6)によるものでした。手足口病の原因ウイルスはコクサッキーウイルスA16(CA16)やエンテロウイルス71(EV71)など複数あり、数回かかることがあります。今年CA6が多く、高熱で、発疹が非定型的な症例も多く、嘔吐やけいれんを伴う例もあります。発熱してすぐに受診する例が多く、咽頭発赤のみで発疹のない例もあり、翌日になり発疹が出て診断がつく例もあります。1~2日で解熱して重症感はありません。便の中にウイルスは数週間排泄されますので、感染予防のために園を休ませるのは意味がありません。解熱して、食事がきちんと摂取できるようになれば、登園できます。

り患歴がなければ、小学生や保護者も患します。残り物を食べたりせず、きちんと手洗いをして、特におむつの始末には注意して下さい。



(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。)