

7月のHUGだより

情報提供者：やましろ小児科 山城武夫

今月のテーマ

夏の感染症（ヘルパンギーナ・手足口病・とびひ等のケアなど）

夏の感染症はコクサッキーウイルス、エンテロウイルス、アデノウイルスによる感染症やO-157、サルモネラによる腸炎、食中毒があります。また、プール、水遊びなど皮膚と皮膚の接触機会が多く皮膚のトラブルが発生します。

1) ヘルパンギーナ

発熱（38～40℃が1～3日間続く）と口腔粘膜（口蓋から口蓋垂付近）の発赤、小水疱、潰瘍がみられる、急性ウイルス咽頭炎で、主にコクサッキーウイルスで、夏季に流行し、患者は5歳以下で90%以上を占める。治療は対症療法で、脱水、咽頭痛・発熱に対してのもので、合併症には無菌性髄膜炎、心筋炎がごく稀にありますので注意してください。感染経路は接触感染を含む糞口感染と飛沫感染で、**ウイルスは主症状がなくなっても便から長期に排出します。したがって流行阻止の目的での登校、登園停止の処置は効果が期待できません。手洗い・うがいをしましょう。**

2) 手足口病

感染してから3～5日で口の中、手のひら、足底や足背、時に肛門周囲、膝周辺などに小水疱性の発疹、発赤がみられるウイルスの感染症です。感染経路は飛沫、接触、糞口感染です。コクサッキーウイルス、エンテロウイルス71で感染しますが、通常発熱はあまり高くない、また続くことはありません。多くの場合、数日で治る病気ですが、中には、中枢神経系の合併症、心筋炎も稀にみられます。また、症状がなくなって1ヶ月前後で手足の爪の脱落が見られますが、自然に治ります。**ヘルパンギーナ同様、糞便から長期間のウイルスの排泄が見られますので、流行阻止の目的での登校、登園停止の処置は効果が期待できません。手洗い・うがいをしましょう。**

3) 咽頭結膜熱（プール熱）

アデノウイルスによる感染症で、5～7日の潜伏期間を経て39～40℃の高熱と、37～38℃前後の弛張熱（5月のテーマ発熱参照）が4～5日続き、扁桃が腫れ、のどの痛みがみられます。頭痛、頸部のリンパ節腫大、腹痛や下痢も見られます。プールを介して流行することからプール熱とも言われますが、飛沫や糞便を通じて感染します。また、アデノウイルスは咽頭炎だけでなく胃腸炎、出血性膀胱炎、結膜炎もおこします。抗菌剤の効果は期待出来ません。対症療法として脱水、疼痛、発熱にはアセトアミノフェンが使われます。**主要症状がとれて2日間登校停止が必要です。やはり手洗い、うがいをしましょう。**

4) とびひ（伝染性膿痂疹）

ブドウ球菌や溶連菌（溶血性連鎖球菌）などの細菌があせも・虫刺され・湿疹・傷口をかきむしったところに感染して、滲出液、水疱内容などで次々にうつります。乳児では鼻をよくいじるのでその部位にできます。プールの水ではうつりませんが、症状を悪化させ、ほかの人にうつす恐れがありますので、**皮疹部と触れ合うプール、水泳は治るまで禁止してください。**抗菌剤の服用、外用が有効です。

5) 水いぼ（伝染性軟属腫）

伝染性軟属腫ウイルスによってうつります。皮膚が薄く、バリア機能の未熟な乳幼児に多い皮膚感染症です。プールの水ではうつりませんので、プールに入っても構いませんが、タオル、浮輪、ビート板などを介してうつることがありますので、共用を避けてください。プールの後はシャワーで肌をきれいに洗いましょう。乾燥肌、アトピー性皮膚炎の子供はうつりやすいです。治療は数個であれば摘み取ることも考えますが、健康な子どもでは、免疫ができると6ヵ月～3年ほどで自然治癒します。

手足口病



とびひ



ヘルパンギーナ



水いぼ

