



感染症週報



小笠原での流行状況

第11週（3月9日から3月15日まで）

父島 インフルエンザ、感染性胃腸炎、不明発しん症の報告がありました。

母島 特別な感染症の報告はありませんでした。

※ 5例以上発生時に実数報告としています

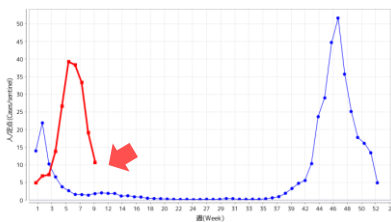
東京都全体での流行状況

第10週（3月2日～3月8日）

【警報・注意報】

- ・インフルエンザ **注意報基準越え**
(定点患者報告数 10.68)

東京都内における定点当たり患者報告数の年別推移



都内の保健所別定点当たり患者報告数(第10週)



0.0 10.0 20.0 30.0 40.0 50.0 60.0 70.0 80.0 90.0 100.0 人/定点

【ピックアップ】

- ・水痘 ~3週連続増加 **↑**
(定点患者報告数 0.31)

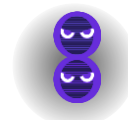
A群溶血性レンサ球菌

どんな病気を起こすの？

A群溶血性レンサ球菌は、上気道に炎症を起こすA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の原因菌として知られています。咽頭炎の典型的な経過は、2～5日の潜伏期間の後、突然38℃以上の発熱、咽頭発赤、莓状の舌などの症状が現れ、しばしばおう吐を伴います。熱は3～5日以内に下がり、1週間以内に症状は改善します。また、この菌は咽頭炎のほかにも、菌の侵入部位や組織によって急性咽頭炎の他、膿痂疹、蜂巣織炎など多彩な臨床症状を引き起こします。また、「直接の感染」だけでなく、感染後しばらくしてから別の病気を引き起こすことがあります。代表的なのがリウマチ熱や急性糸球体腎炎で、体の免疫反応がきっかけとなって心臓や腎臓に炎症が起こることがあります。このため、溶連菌感染症では**症状が改善しても、抗菌薬による治療を最後まできちんと続けることが重要**です。

感染経路は患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌を吸い込む「飛沫感染」と細菌が付着した手で口や鼻に触れる「接触感染」です。

本当は怖い菌？：A群溶血性レンサ球菌



同じA群溶血性レンサ球菌によって起こる病気「劇症型溶血性レンサ球菌感染症」は、「人食いバクテリア」とも呼ばれます。これは局所の感染から急速に多臓器不全に進行し、致死率も約30%と高い危険な感染症です。

予防には、手洗い、咳エチケットが有効です！

感染症メモ

A群溶血性レンサ球菌 (*Streptococcus pyogenes*) は、現在では「溶連菌感染症」として知られていますが、19世紀から20世紀初めにかけては「猩紅熱」という病気の原因として世界中で恐れられていました。当時のヨーロッパやアメリカでは大流行が繰り返され、特に子どもの死亡原因の一つになっていました。ところが20世紀に入ると、抗菌薬が普及する前から猩紅熱の重症度は不思議なほど低下していききました。はっきりした理由は分かっていませんが、流行していた菌の性質が変化した可能性があると考えられています。その後、抗菌薬の登場によって治療が可能になり、現在では重症化する例は大きく減りました。このようにA群溶血性レンサ球菌は、時代によって流行の姿を変えながら、人の歴史のそばで流行し続けています。

習慣にしよう！

感染予防の基本は手洗い



東京都島しょ保健所小笠原出張所