

腸管出血性大腸菌(0157等)



どんな病気？

大腸菌の中でも腸管に出血を起こさせる毒素を出すタイプの大腸菌で、よく知られているものには「O157」「O111」「O26」などがあります。

夏を中心に5月から10月にかけて多く発生し、乳幼児や高齢者にかかりやすいとされています。

無症候性から軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、さらに、著しい血便とともに重篤な合併症を起こし死に至るものまで様々です。

症状は？

- ・潜伏期は3～5日。
- ・多くは水様性下痢と激しい腹痛で発症し、その後血便となります（出血性大腸炎）。
- ・血便の初期には、血液の混入は少量ですが、次第に肉眼で はっきりとわかるような血便が見られます。
- ・発熱は軽度で、多くは37℃台です。
- ・有症者の6～7%において、下痢などの初発症状発現の数日から2週間以内に、溶血性尿毒症症候群(HUS)、脳症などの重症な合併症が発症します。
- ・HUSを発症した患者の致死率は1～5%です。

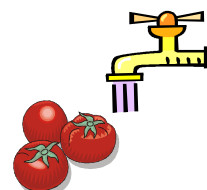
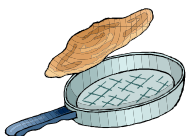
感染経路は？

- ・腸管出血性大腸菌で汚染された食物などを経口摂取することによる、経口感染が主体です。
- ・菌が手などについて、ヒトからヒトへの二次感染(糞口感染)を起こすこともあります。



予防・消毒方法は？

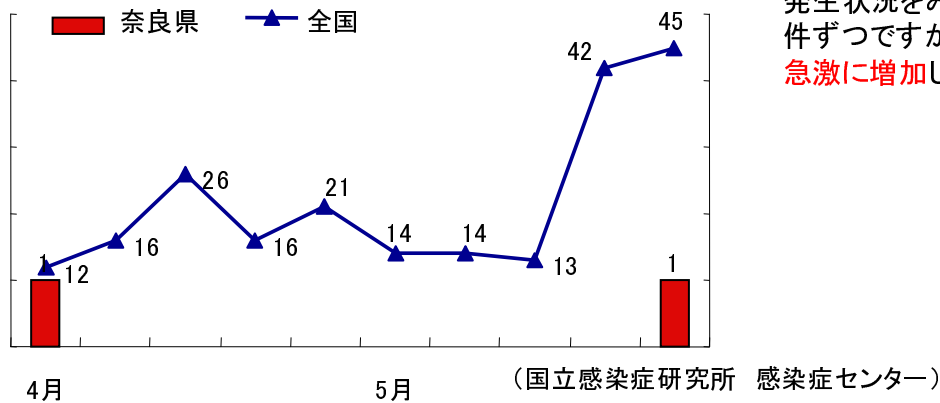
- ・汚染食品からの感染が主体です。
- ・菌は熱に弱く、75℃以上で1分加熱すれば死んでしまいます。食品を十分加熱したり、調理後の食品はなるべく食べきる、生野菜はよく洗い、肉類の調理前に調理する等の工夫をして下さい。
- ・包丁やまな板などの調理器具は次亜塩素酸(家庭用塩素系漂白剤)や熱湯をかけて消毒するとよいでしょう。
- ・とくに若年者や、高齢者及び抵抗力が弱いハイリスク・グループに対しては、重症例の発生を防止する視点から、生肉や加熱不十分な食肉を食べさせないことが重要です。また、生肉を取り分けた箸等を経口用に使用しない注意も必要です。
- ・予防には手洗いが重要で、トイレの使用後、調理前、食事前には必ず石けんと流水で30秒以上手を洗いましょう。



発生状況

平成21年4～5月 腸管出血性大腸菌感染症発生状況

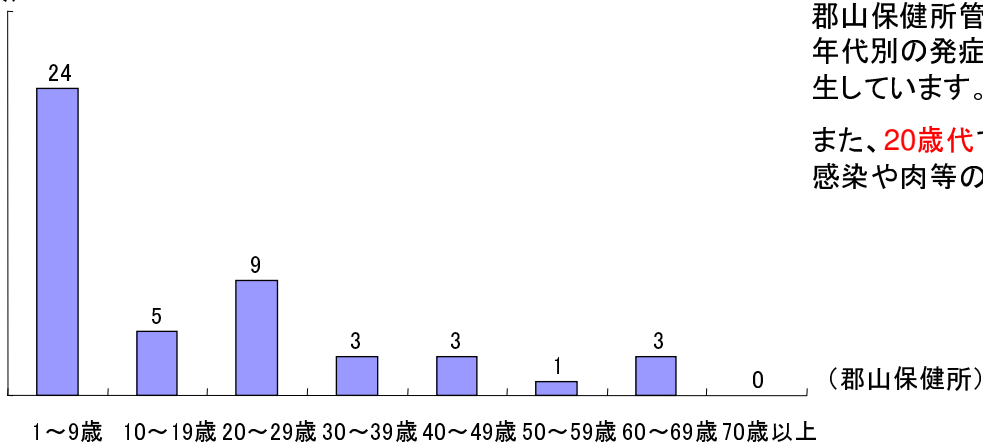
(人)



発生状況を見ると県内発生は4月と5月に1件ずつですが、全国的に見ると5月後半から急激に増加しています。

腸管出血性大腸菌感染症 年代別発症数 (H16～20年)

(人)



郡山保健所管内の発生(H16～20年)で、年代別の発症をみると、1～9歳に多くの発生しています。

また、20歳代でも多く発生しており、家族内感染や肉等の喫食習慣も考えられます。

学校保健法における取り扱い

腸管出血性大腸菌感染症は第三種の伝染病に指定されており、有症状者の場合は、医師によって伝染のおそれがないと認められるまで出席停止となっています。

無症状病原体保有者(菌はもっているが、症状がない者)の場合は、出席停止の必要はなく、本人や周囲の人の手洗い励行等の一般的な予防方法で、二次感染は防止できるとされています。

もっと詳しい情報はこちらへ...

<http://www.nara.med.or.jp/kansenmokuji2/index1.html> 奈良県感染症情報へ

http://idsc.nih.gov/idwr/kansen/k02_g1/k02_06/k02_06.html 国立感染症研究所
感染症情報センター 『感染症の話』へ

http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_menuid-1730.htm 奈良県郡山保健所へ

奈良県郡山保健所 健康増進課 感染症係
TEL:0743-53-2701(代表)