

腸管出血性大腸菌感染症

7～9月に多く発生する感染症です。1996年の岡山・大阪での集団発生を記憶されている方も多いと思います。

【病原体】腸管出血性大腸菌とは、ベロ毒素を産生する大腸菌です。このベロ毒素は腎臓・脳などに強い毒性を示します。数十種類に分類されており、157やO26などがあります。

【感染経路】腸管出血性大腸菌は牛・羊などの大腸に生息しています。そのため、①これらの動物の便で汚染された食品(食肉・土のついた野菜など)、②汚染された水、③食品を介して汚染された調理器具、④患者や保菌者の便からの2次感染、⑤保菌動物との接触、などから経口感染します。

【症状】2～14日の潜伏期(平均3～5日)を経て、水溶性下痢と腹痛で発症します。その後に血便となり、発熱・嘔気・嘔吐も出現します。発症後1週間前後で、6～7%の患者において溶血性尿毒症症候群(HUS)が続発します。

HUSは乳幼児や高齢者に好発し、血小板減少・溶血性貧血・尿量減少・血尿・蛋白尿などを呈します。重症例では痙攣・昏睡などに陥り、HUS患者の1～5%が死亡します。

【診断】便からベロ毒素産生の大腸菌を証明する事によります。

【治療】安静と水分の補給・消化しやすい食事の摂取が基本です。経口摂取が困難な場合は輸液が行われます。止痢剤は腸管内容の排出を遅らせるため、原則的には使用しません。抗菌剤の使用は医師の判断によります。

【予防】以下の点に留意して下さい。

- ① 食肉は十分過熱し、レバーや食肉の生食は避けて下さい。
- ② 肉用まな板は別にする。(まな板を介した他の食品の汚染防止)
- ③ 井戸水を使用している場合は定期的に検査を受けて下さい。
- ④ 動物に触れた後には手を洗う習慣をつけて下さい。

【2次感染の予防】患者や保菌者の便からの2次感染予防にも注意を払う必要があります。

- ① 便で汚染した衣類・寝具・おむつは消毒剤で消毒します。排便後の手洗いは流水と石鹼で十分行って下さい。
- ② 患者や保菌者はプールや入浴にも注意し、できればシャワーですませる事をお勧めします。

※ 腸管出血性大腸菌感染症は感染症法の第3類感染症で、保健所への報告が義務付けられています。報告を受け、保健所では患者さんの家庭の食品検査や家族の検便検査などを行います。必要に応じて患者さんが通っている保育所・学校・職場等の調査を行う事もあります。

御意見・御質問などは石巻保健所健康対策班までお願いします。 電話：0225-95-1430 FAX：0225-94-7104
もっと詳しく知りたい場合は、保健環境センターHP(<http://www.pref.miyagi.jp/hokans/>)を参照してください。