

S I D R 滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第3巻第24号

第24週(6月9日～6月15日)

発行年月日:平成15年(2003年)6月20日

発行:滋賀県立衛生環境センター内

滋賀県感染症情報センター

電話 077-537-3051 FAX 077-534-3936

1) 全数報告の感染症(1類～4類)

感染症類型	疾患名	報告数 (24週)	累積報告数		平成14年報告数	
			滋賀 (24週)	全国 (24週)	滋賀	全国
1類感染症	報告なし	0	0	0	0	0
2類感染症	細菌性赤痢	0	2	201	6	693
	パラチフス	0	0	17	1	33
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	3	494	14	3132
4類感染症	アメーバ赤痢	0	2	225	6	453
	エキノкокクス症	0	0	11	1	9
	オウム病	1	1	25	0	55
	急性ウイルス性肝炎	0	1	422	2	915
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	50	2	146
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	33	1	90
	後天性免疫不全症候群	1	5	380	6	888
	ツツガムシ病	0	1	113	0	329
	梅毒	0	1	216	4	561
	破傷風	0	1	28	0	105
レジオネラ症	0	0	51	1	166	

*平成14年報告数の全国報告数は、滋賀県で報告された疾患を対象としています。

2) 定点把握の対象となる4類感染症

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管内別)								前週との比較(定点当たり患者数)
	県	大津	草津	水口	八日市	彦根	長浜	今津	
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	
咽頭結膜熱	0.50	2.00	0.33	0	0	0	0	0	
A群溶連菌咽頭炎	1.25	0.29	3.67	1.00	0.60	0.25	1.75	0.50	
感染性胃腸炎	2.69	7.14	3.33	0.50	1.20	0.75	0.50	1.50	
水痘	2.16	1.86	4.67	1.00	1.20	1.50	2.00	2.00	
手足口病	0.81	1.71	1.67	0.25	0	0.50	0.25	0	
伝染性紅斑	0.19	0	0	0.50	0.20	0.25	0.50	0	
突発性発疹	0.88	1.00	2.00	0.25	0.40	0	1.50	0	
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	
風疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
ヘルパンギーナ	2.28	5.14	1.50	1.50	2.20	0	0	5.50	
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性耳下腺炎	0.50	0.14	1.00	0.50	0.60	0.50	0.25	0.50	
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性角結膜炎	0.29	1.00	0	1.00	0	0	0	0	
急性脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
無菌性髄膜炎	0.29	1.00	0	0	0	0	1.00	0	
マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
クラミジア肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
成人麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	

全国集計などの詳細な集計結果は、国立感染症研究所感染症情報センターのホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)において公表されています。

0 1 2 3 4
定点当たり患者数

3) 今週のトピックス

A群溶連菌咽頭炎、水痘、ヘルパンギーナの発生に地域的な偏り オウム病

定点把握の対象となる4類感染症の発生状況を先週と比較すると、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発疹、ヘルパンギーナ等の定点当たり患者数が増加しています。感染性胃腸炎、流行性耳下腺炎、無菌性髄膜炎等の定点当たり患者数は減少しています。

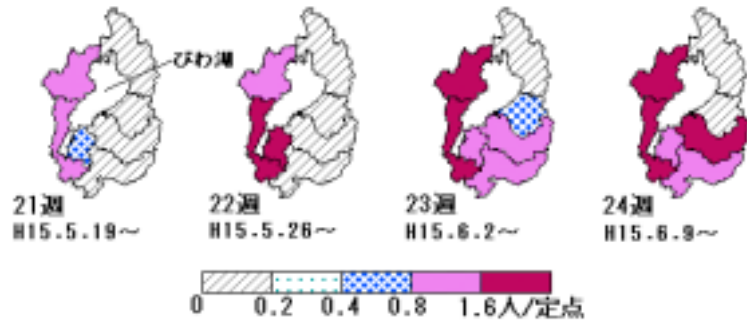
A群溶連菌咽頭炎については、草津保健所管内の定点当たり患者数は3.67となっており、先週に引き続き多くなっています。全国の定点当たり患者数についても高い値で推移しています。

感染性胃腸炎については、定点当たり患者数は減少傾向となっていますが、大津および草津保健所管内においては、それぞれ7.14、3.33と多くなっています。

ヘルパンギーナについては、増加傾向となっており、特に、今津および大津保健所管内の定点当たり患者数が多くなっています。

* ヘルパンギーナの保健所管内別・週別発生状況は下記のグラフのとおりです。

ヘルパンギーナの保健所管内別・週別発生状況



オウム病 - iDWR2001年第3巻第45号、感染症の話より -

<疫学> 本来はトリの感染症ですが、オウム病に感染しているトリにヒトが接触することにより感染する人獣共通感染症です。感染源となるトリの60%がオウム・インコ類であり、そのうち約3分の1はセキセイインコです。また、発症年齢は30～60歳に多く、小児の感染は比較的少ないです。

<病原体> オウム病クラミジア (Chlamydia psittaci)

<臨床症状> 突然の高熱で発症し、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛、関節痛などがみられます。症状は上気道炎や気管支炎、肺炎など様々ですが、治療が遅れ重症になると呼吸困難、意識障害、DICなどがみられ致死的な経過をとることもあります。

<感染様式> 病鳥の排泄物からのChlamydia psittaciの吸入、口移しの給餌、噛まれることにより感染します。

<診断> トリとの接触歴についての問診、患者の気道や病鳥からのChlamydia psittaci検出、血清特異抗体の測定などがあります。

<治療・予防> 治療薬:テトラサイクリン系薬、マクロライド系薬、ニューキノロン系薬

* ペニシリン系薬、セフェム系薬は無効

予 防:トリの飼育者にオウム病の知識を普及させることが重要です。

口移しなどの過度の接触を避けることが必要です。

トリの様子が通常でない時は、早く獣医師の診察をうけることが必要です。

<報告のための基準>

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

・病原体の検出

例、痰、血液、剖検例では諸臓器などからの病原体の分離など

・病原体の遺伝子の検出

例、PCR法、PCR - RFLP法など

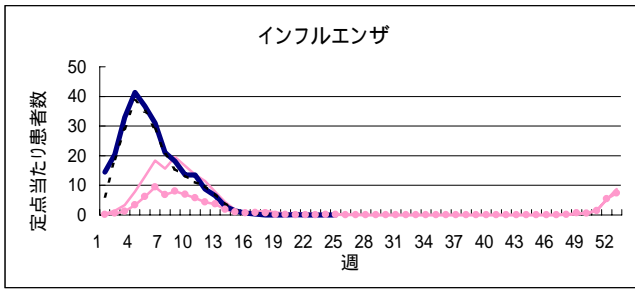
・病原体に対する抗体の検出

例、間接蛍光抗体(IF)法で抗体価が4倍以上(精製クラミジア粒子あるいは感染細胞を用いた場合は種の同定ができる)など

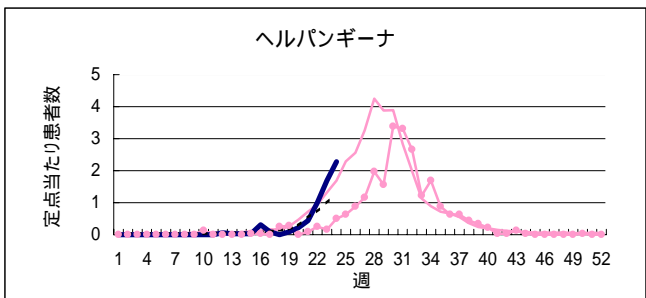
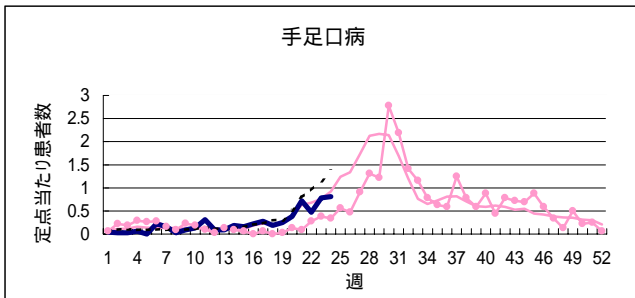
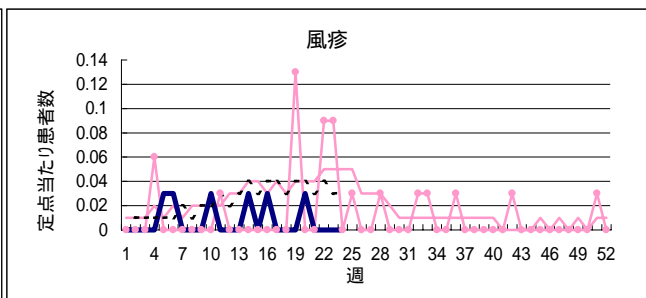
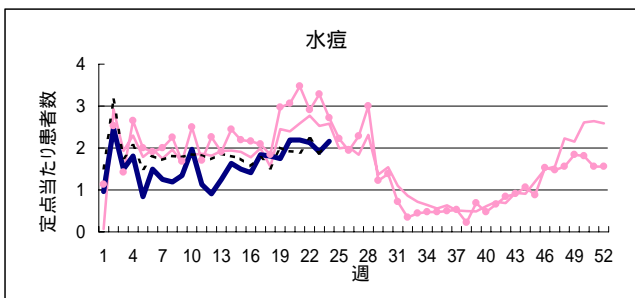
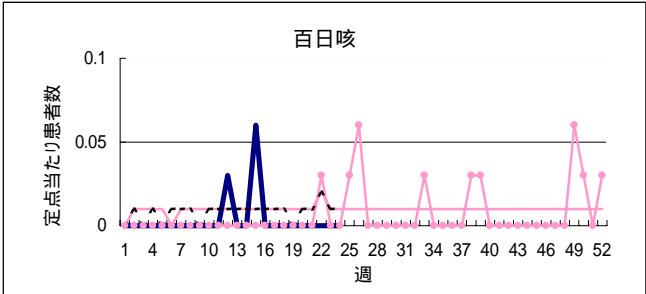
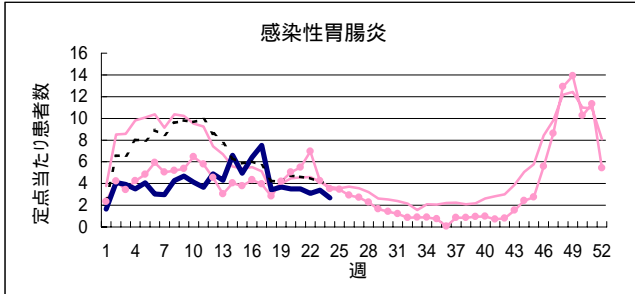
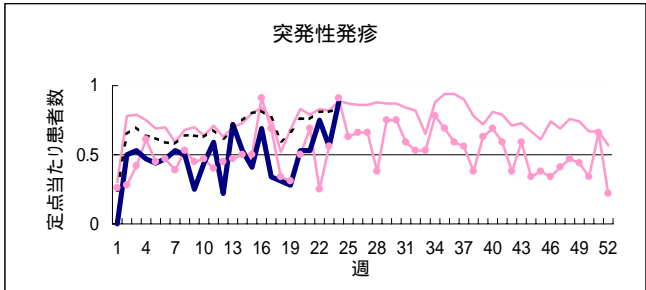
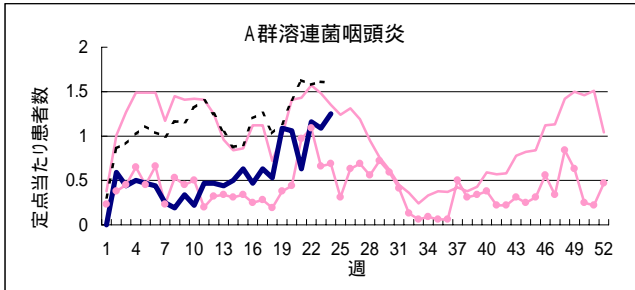
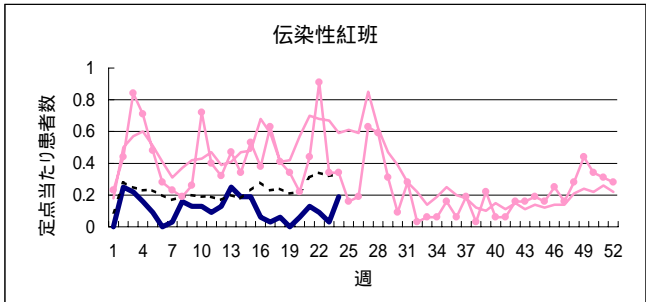
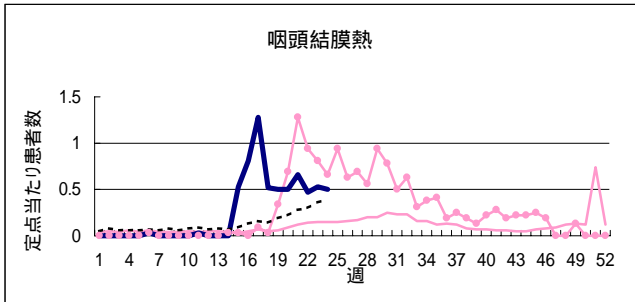


図1 オウム病の感染様式と病態

疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第24週)



H14 { 滋賀 (pink line with dots)
 全国 (light pink line)
 H15 { 滋賀 (solid blue line)
 全国 (dotted black line)



疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第24週)

H14 〔 滋賀 ●●●●●●
 全国 ○○○○○○
 H15 〔 滋賀 ————
 全国 - - - - -

