

## 手足口病について

大連市中心医院日本人医療相談室 星野眞二郎

安徽省阜陽市政府の発表によると、同市では3月以降789名の児童が、手足口病の原因ウイルスの一種である“エンテロウイルス71型(EV71)”に感染し、19人が治療の甲斐なく死亡し、204人が依然として入院にて治療中・経過観察中だそうです(4月28日時点)。

同市では、発熱ならびに口内・手足に水泡性皮疹が出現した患者の一部に、脳・心臓・肺に重篤な合併症が見られたそうです。専門家による調査・診察、実験室での検査(DNA)などからエンテロウイルス71型(EV71)による手足口病と診断されました(このエンテロウイルス71型は新たに発見されたウイルスでは有りません)。

5月3日時点で、阜陽市での手足口病の累計報告数は3736名(死亡例が22名)、安徽省の15市に感染地域が拡大しています。その後、広東省仏山市でも、同ウイルスによると考えられる2名の死亡例が報告されました(5月3日時点)。一方、北京市内では5月4日までに1482名が手足口病を発症していますが、死亡例は有りません。

手足口病の原因ウイルスは、主にコクサッキーウイルスA16型あるいはエンテロウイルス71型であり、まれにコクサッキーウイルスA4、5、6、8、9、10型、コクサッキーウイルスB、エコーウイルスなどの報告例があります。6月から7月にかけて発生することが多く、年により、コクサッキーウイルスA16、エンテロウイルス71型のいずれかが主な流行ウイルスとなりますが、双方検出される年も最近では多くなり、同じ年に2回罹ることも有ります。エンテロウイルス71型による手足口病は時に“無菌性髄膜炎”を起こすことが有りますが、その時の流行株の種類によりそのリスクが異なります。

潜伏期は一般に2~5日、おもに乳幼児に好発します(5歳以下が90%で、好発期は6月~7月です)。症状は、38以下の一過性発熱(ただし、発熱が見られるのは30%程度)、手掌、手背、足底、足背、指趾間、時に臀部を中心に水泡が出現し、次第に増加してきます。水泡は一般に灰白色で、細長い楕円形を呈し、周囲に紅暈を伴い、水泡の長軸が皮膚紋理に一致するのが特徴といわれています。この水泡は破れることなくそのまま乾燥し、褐色となり、その後、消褪します。また、同時期に口腔粘膜のいろいろな場所に水泡(~潰瘍性病変)が出現してきます。皮膚の皮疹は一般には痒みや痛みを伴わないことが多いのですが、口腔内の粘膜疹は、“痛みのために食事が摂れない”場合も有ります。

感染経路としては経口、接触、飛沫感染が知られています。

基本的には特に治療をしなくても、1週間前後で自然治癒し、予後は一般に良好な病気ですが、稀に、髄膜炎や脳炎などの中枢神経系合併症以外に、肺炎などの呼吸器系合併症、心筋炎などの循環器系合併症を起こすことが有りますので注意が必要です。エンテロウイルスは消化管から排泄されるため、手洗い・うがいを心がけると同時に、4~5日以上発熱が続き、頭痛や嘔吐が見られる場合、全身状態不良の場合、つまり、“意識状態 - 元気がなく、ぐったりしている”、“呼吸状態 - 息の仕方がおかしい”、“循環状態 - 顔色が悪い”などの症状が認められる場合には早めに治療を受ける必要があります。

\* 中国衛生部の発表（5月5日時点）

「現在、発病した患者は適切な治療を受け、回復率はどんどん高まっている。予防対策も全面的に展開され、秩序を保った有効な治療が進められている」

\* なお今回の手足口病の流行状況に関して、北京大使館医務官より、以下のコメントを頂いております。

「この病気は、比較的感染力が強いものの、まれな重篤例をのぞいて生命に関わる病気ではなく、一般に特別な治療を要しないものと考えられている。多少の流行はこの季節、世界的に一様に見られるものであるため、特別な注意喚起は必要ないと考えている。

他方、この疾患による多数の死亡例が確認されたことは今までの手足口病の概念では説明がつかないが、当局の発表が正確であり、かつ、ウイルスにも変異がないと仮定すれば、衛生状態などの環境要因に起因するものとするのが最も妥当と思慮する」

以上