

腸管出血性大腸菌感染症の発生について

平成30年12月18日（火）、市内医療機関から本市保健所に溶血性尿毒症症候群（HUS）を併発した腸管出血性大腸菌感染症（O145）患者の発生届出がありましたので、お知らせします。

1 患者の状況について**(1) 年代、性別**

10歳未満 男性

(2) 住 所

千葉市稲毛区

(3) 診断名

腸管出血性大腸菌感染症（O145）

(4) 状 態

現在、市内病院に入院中。※入院時の状態から悪化はしていない。

2 経過等について**(1) 経 過**

12月12日（水）夜から下痢症状発症。

15日（土）下痢便が続いており、朝方には血便も出現。

医療機関を受診し、そのまま入院となる。

17日（月）入院時に採取した便からベロ毒素を検出。腸管出血性大腸菌感染症と主治医が診断。

18日（火）主治医から発生届の提出があり、千葉市保健所受理。患者調査を実施。

(2) 感染経路

現在、調査中

3 本市における腸管出血性大腸菌感染症発生届出件数

（平成30年度は12月20日現在：本件を含む）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
届出件数	18（2）	24（0）	22（3）

※カッコ内は、溶血性尿毒症症候群（HUS）を併発した件数

(市民の皆様へ)

腸管出血性大腸菌感染症は、溶血性尿毒症症候群（HUS）など非常に重症な状態になる場合もありますので、感染しないように注意しましょう。

＜感染を予防するための注意事項＞

- 食肉等を調理する際には、中心部まで十分に加熱する。
- 調理の前後、食事の前には、必ず手を洗う。
- 調理器具の洗浄、消毒を十分に行う。
- 用便後は、必ず手を洗う。乳幼児の排便後のおむつ替えの後なども手を洗う。
- 飲用井戸水などは煮沸するなど、消毒してから使用する。
- 牧場などで動物や柵、砂土等に触った後は、必ず石けんを使用し手を洗う。

また、血便等の腸管出血性大腸菌感染症を疑う症状を呈した場合は、なるべく早く医療機関を受診しましょう。

【 参 考 】

1 腸管出血性大腸菌とは

- ・腸管出血性大腸菌感染症はO157、O26、O111、O121などが主な原因である。

2 感染経路

- ・腸管出血性大腸菌は、牛など家畜の腸管内にいたり、その糞便で汚染された食品や、糞便で汚染された場所を触った手指から経口的に感染する。

3 潜伏期間

- ・2～5日がもっとも多いが、1週間程度でも発生することがある。

4 症状

- ・水様性下痢、粘血便、鮮血に近い便まで見られる。腹痛、吐き気、嘔吐も見られる。
- ・溶血性尿毒症症候群（hemolytic uremic syndrome、HUS）になる場合もある。

※溶血性尿毒症症候群とは

細血管障害性溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全の3つの症状を持って診断する。一般にHUSは腸管出血性大腸菌感染症の患者の約1～10%に発症し、下痢あるいは発熱出現後4～10日に発症することが多い。

5 治療

- ・対症療法
- ・脱水による処置
- ・抗菌薬療法

6 検査方法

- (1) 便からの分離・同定による病原体の検出、かつ、分離菌における①、②いずれかによるベロ毒素の確認
 - ①毒素産生の確認
 - ②PCR法等による毒素遺伝子の検出
- (2) 便によるベロ毒素の検出（HUSの発症例に限る）
- (3) 血清によるO抗原凝集抗体又は抗ベロ毒素抗体の検出（HUSの発症例に限る）