

アイヌタイムズ 第63号 日本語版

★ 人食いバクテリア

今年8月30日までに、全国で「劇症型溶血性レンサ球菌感染症」の患者数が301人になりました。北海道は7名でした。インターネット上にそのようなことが書かれています。

<http://www.iph.pref.hokkaido.jp/kansen/411/data.html>

この疾患にかかった人は、1987年に米国で初めて報告があり、日本では1992年に最初の発症者が報告されました。2003年11月から、この病気は5類感染症となり、患者は全医療機関で保健所へ報告します。

2004年からの報告で、今年の患者数が最も多くなっています。(図1)

最近増えてきています。

この病気にかかると、手足の傷が急激に腫れて、強く痛くなったり、腐ったりします。症状が急速に進み、複数の臓器が働かなくなって(多臓器不全)死んでしまうこともあることから「人食いバクテリア」とも呼ばれます。

今年の報告週初め(2014年12月29日[月曜日])から2015年8月30日までに全国の医療機

関から報告された患者は301人で、8月初旬に昨年の280人を上回りました。

今年の報告週初めから2015年6月中旬までの死亡数は71人でした。

今年の報告週初めから2015年8月30日までに、患者数は東京都が47人、大阪府28人、神奈川県が23人の順になっています。高知県を除く46都道府県で報告がありました。

主な病原体は、A群溶血性レンサ球菌です。(図2)

これを持った子どもから別の子どもに普通の咽頭炎をうつします。普通の細菌です。その細菌は、ふつうは血液や筋肉の中に侵入できません。しかし、その細菌が傷口から血液に入ると、急激にひどくなる症状を示すことがあります(敗血症性ショック)。

男性患者は70代、女性患者は60代に多く見られます。また致死率は高く、12~14年の患者712人のうち3割に当たる207人が死亡しました。多くは発病から3日目までに亡くなりました。

罹らないようにするには、他の感染症対策と同様に手洗いやうがいが必要です。特に高

齢者で、手足の傷が急激に腫れあがったり、ひどく悪くなることがあれば、すぐに病院に行った方がよいです。

ひどくなる前に早く治療することが大事です。ワクチンはないので、早く治療しないと死亡率が高くなります。

----- (図へのコメント文) -----

(図1)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の患者報告数

(全国)

※2004年1週から2015年35週(8月30日)までのデータ

(図2)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の主な原因となる「A群溶血性レンサ球菌」(国立感染症研究所提供)

[横山 裕之] 沙流・千歳

アイヌタイムズ 第63号日本語版(季刊)

発行所 アイヌ語ペンクラブ
〒055-0101 沙流郡平取町二風谷80-25
萱野 志朗 気付

発行責任者 野本 久栄

編集責任者 浜田 隆史

<http://www.geocities.jp/otarusay/taimuzu.html>

◆ アイヌタイムズ日本語版は、基本的には原稿執筆者の日本語原文をそのまま表しています。ただし、原稿検討の際、より適切な言葉に言い換えたり、文の順序を替えていたりすることもあるため、原文のままだと大きな支障がある所に限って、編集で直した部分もあります。 [編]