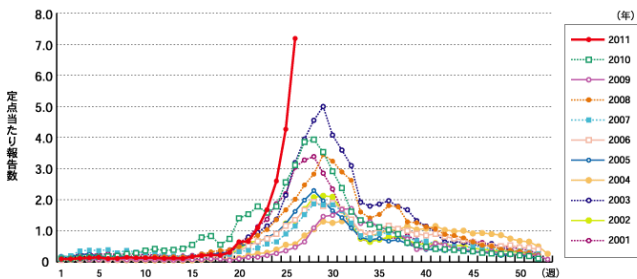


今年の「手足口病」はいつものと違う？

毎年夏になると流行する夏風邪に「手足口病」があります。今年も5月頃から徐々に増え始め、6、7月には例年の数倍の患児が来院しており、最近になってやっと落ち着いてきました。今年も全国各地でも異常に流行している報告が相次いでいますが、いつもの「手足口病」とはチョット違うのです。

図1. 手足口病の年別・週別発生状況(2001～2011年第26週)



例えば、幼児が突然の発熱と咽頭痛で来院し、診察でのどチンコの上方にブツブツがあるために典型的な「ヘルパンギーナ」と診断しました。その患児が、翌日手足や肘膝、でん部に発疹が新たに出現したために再度来院しました。今度は「手足口病」と診断名を変更せざるを得ませんでした。本当は「ヘルパンギーナに伴ったウイルス性発疹症」が妥当と思われます。

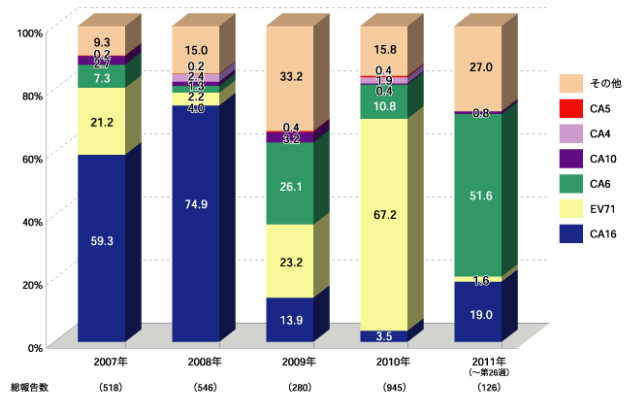
通常の「手足口病」は、あまり発熱がなく、手のひら、足の裏、ひざやお尻に数ミリの小さな水泡ができます。時々、舌の両側にブツブツがあり、痛くて食欲が落ちることがあります。

今年の「手足口病」は、ほとんどの例で高熱(39度前後)で発症し、1～2日続きます。(通常は約40%の例で微熱程度)そして口腔粘膜のブツブツは2日目に認め、のどチンコの上部にありヘルパンギーナ様ですが軽度です。(通常は舌の両側、先端にブツブツがありかなり痛がる)また口周囲に発疹が見られるのも今年の特徴です。3日目には四肢やでん部に水疱性発疹が出現しますが、手のひらや足の裏にはむし

ろ少なく、前腕・肘・上腕そして下腿・膝・大腿部、でん部や陰部・肛門周囲に認めます。通常の発疹の大きさよりは大きく5ミリ以上も少なくありません(水痘様)。数日の経過で痂皮化(かさぶた)し治癒するのは従来通りです。

手足口病の原因ウイルスは何種類もあります。この数年間はコクサッキーウイルス A16 (CA16)、エンテロウイルス 71 (EV71)が主でしたが、今年はコクサッキーA6 (CA6)が報告されています。今年のように CA6 が主体となる流行は初めてのことのようです。従って、いつもの手足口病とは違う症状だったことが理解できます。ヘルパンギーナも同様なウイルスであり、手足口病とは発疹があるかないかの違いだと思います。

図4. 手足口病由来ウイルス分離・検出報告割合(2007～2011年第26週)



もう一つ今年の特徴は、後日、手足の指先の落屑(皮がむけること)と爪の変形・脱落が数例で認められた事です。また香港では1例だけ髄膜脳炎を併発して死亡が報告されましたが、日本では死亡例はまだありません。

特効薬はありませんので、マスクなどで咳やくしゃみによる飛沫感染を防ぎ、手洗いをしっかり行う予防策が大事です。また症状が治っても数週間は鼻汁・唾液、便にはウイルスが潜んでいますので、タオルの共用やおむつ交換には注意が必要です。 (たまなは)