

手足口病

愛媛医療生協

【原因】

主な病原ウイルスは、コクサッキーA16 あるいはエンテロウイルス 71 (EV71) でしたが、近年、コクサッキーA6 (CA6) による感染が主流を占めています (2011・2013・2019)。その他、A4, A5, A8, A9, A10, B, エコーなどのウイルスの感染により発病しますので、何度か罹患します。

【感染経路】

ウイルスは口腔内・便中に排泄され、飛沫感染・接触感染・および経口感染を起こします。最初の週の感染力が最も強いです。

【潜伏期間】 3～6 日

【好発年齢】 1～4 歳 (CA6 では、その家族)

【症状】

口腔粘膜や舌・唇の内側に発疹ができます。この発疹はやがて破れて潰瘍となり、熱いものや酸っぱいものなどを食べるとしみて痛がります。口の中と同時か少し遅れて、手の平、足の裏に米粒大～小豆大の水疱ができます。発熱は、3 割程度に見られますが一般的に軽度であり、38℃以下のことがほとんどです。

しかし、CA6 の感染では、39℃程度の発熱で初発し、約半日後に、水痘と間違えられるような発疹が、口周囲・前腕・手背・お尻・膝頭・下腿など、広範囲に広がり、回復期に爪が剥がれたりすることもあります。発熱は、長くても 3 日程度で治まります。

症状は、子どもよりも大人の方が一般的にひどく、足の裏に水疱ができると、痛くて歩けないほどになることがあります。また、全身倦怠感、悪寒、関節痛、筋肉痛などの症状が出ることもあるのも、大人の特徴です。

【合併症】

①無菌性髄膜炎

腸管で増殖したウイルスがウイルス血症後中枢神経系に到達すると、中枢神経症状を起こすことがあります。発熱、不機嫌、嘔吐などの症状がある場合は、髄膜炎の疑いがありますので受診して下さい。この髄膜炎は、予後良好で通常は後遺症をも残りません。稀に急性脳炎を生じることがあります。特に、エンテロ 71 は髄膜炎を起こしやすいウイルスです。

②その他: まれに小脳失調症、局所性脳炎、ポリオ様弛緩性麻痺、中耳炎、心筋炎などが報告されています。

【予防法】

ワクチンはまだ開発されていません。手洗いの励行・タオルを共用しない・患者の残り物を食べない等の一般的な予防法が大切です。このウイルスは、アルコールに対する抵抗性が高いため、予防は、石けんと流水による手洗いが基本となります。手指以外のウイルスに汚染された表面の消毒には、熱水(98℃15～20分、多くの場合は80℃での10分洗浄でも可)、次亜塩素酸ナトリウム液、場合によりアルコール製剤を選択します。

【治療法と看護】

有効な治療法はありませんので、自然に治癒するのを待つこととなります。

口内痛があるため、柑橘系の果物やジュースなど酸っぱいものは避け、喉ごしのよい冷たい飲み物(麦茶や牛乳、冷めたスープ)を与えて下さい。食べものは、刺激が少なくかまずに飲み込めるものにしましょう。(例えば、ゼリーやプリン、冷めたおじや、豆腐など)。食後は湯冷ましなどを飲ませて、口の中を清潔に保ってあげましょう。

イオン飲料や味噌汁・スープなどで、水分と電解質の補給に気をつけてあげましょう。

【登校(園)停止について】

1993年に日本小児科学会より、「咽頭から1～2週間、便から3～5週間と、ウイルス排泄期間が長く、登校停止で感染を予防することは困難、不顕性感染も多く症状も軽微のため、他への感染のみを理由にして登校(園)を停止する積極的意味はない」と、されています。

登園は、「発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普通の食事がとれるようになる」と、よいでしょう。

登園を再開した後も、排便後やおむつ交換後の手洗いをしっかりとしましょう。

(2019.8.9)