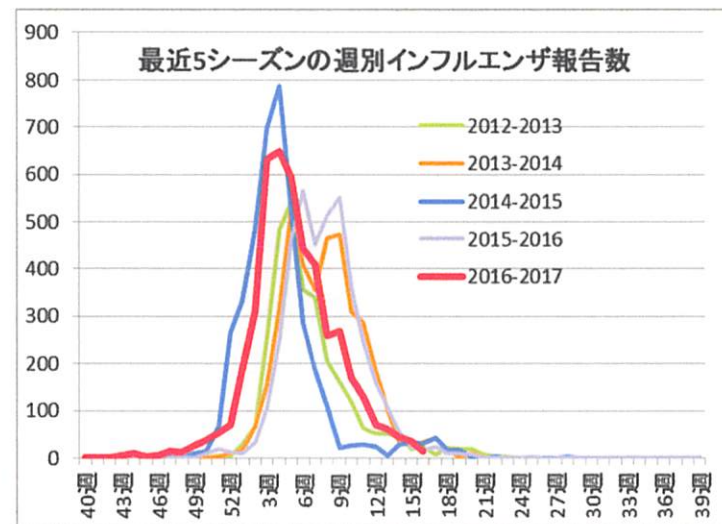


週間感染症情報

2017年17週 2017年4月24日より2017年4月30日まで

麻疹	
風疹	
水痘(みずぼうそう)	4
ムンプス(おたふくかぜ)	1
百日咳	
溶連菌感染症	3
手足口病	5
ヘルパンギーナ	1
伝染性紅斑	
感染性胃腸炎	30
ロタウイルス(再掲)	
便アデノウイルス(再掲)	2
突発性発疹	5
伝染性膿痂疹(とびひ)	3
ヘルペス性口内炎	1
アデノウイルス感染症	3
RSウイルス感染症	
マイコプラズマ感染症	
インフルエンザ(臨床診断含む)	10
インフルエンザA	2
インフルエンザB	7
A+B	

患者さんは少ないです。ゴールデンウィーク前ということもあり、県外の患者さんを見かけました。インフルエンザは少なくなりました。連休中の18週はさらに減少して、A型1例、B型3例の計4例でした。下のグラフの様に、インフルエンザの流行は終息しましたが、今後クラス内の小流行は起こる可能性があるので引き続き注意が必要です。16週より、久しぶりの喘息発作の患者さんが増えました。4月27日の午後には、2例を救急車で病院へ搬送しました。また、咳や喘鳴が目立たず、頭痛・悪心・嘔吐・のどが詰まったなど一見喘息発作と関係のない主訴で来院することがあります。聴診器で呼吸音が減弱しており、気管支拡張剤の吸入で改善します。本人も家族も喘息発作と思っていませんが呼吸困難の症状です。年少児では、元気で動き回る子が、おとなしい・しゃべらないなどの時は注意が必要です。「この子がしゃべらなくなったら、重症の喘息発作なのですぐに受診してね。」と指導しています。保護者は納得です。手足口病は、高熱があり発疹の多い年少児に流行しているタイプと、微熱程度で発熱が目立たない年長児に流行しているタイプと2種類あるようです。2回患するケースがあるかもしれません。感染性胃腸炎は減少しました。ロタウイルスはありませんでした。アデノウイルスは、嘔吐はなく、下痢のみで軽症でした。



(感染情報については当院のホームページでもご覧になれます。 <http://miyaiinsoja.webmedipr.jp/>)