

腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌感染症とは

病原性大腸菌O-157には「ベロ毒素(志賀毒素)」という強力な毒素をつくり出す性質があります。この毒素は、体内に侵入すると大腸をただれさせ、血管壁を破壊して出血をおこします。そして腎臓に障害を与え、脳や神経にも作用して、発病してから短期間で生命を奪うこともあります。O-157以外にもO-26やO-111など多くの種類の病原性大腸菌がベロ毒素を出すことがあります。

どんな症状か

3～5日の潜伏期間を経て発症します、症状が全くない場合から重篤な合併症を起こし死に至る場合まで種々ですが、症状としては腹痛や下痢、血便、嘔吐などがあります。「ほとんどが血液で便がないくらい」の鮮血便や激しい腹痛を伴うのが特徴ですが、症状の軽い場合もあります。4～7%の患者で、O157が出す毒素が腎臓を傷害し、「溶血性尿毒症症候群(HUS)」を引き起こしたり、脳症を合併したりすることがあります。これらは下痢が始まってから約1週間後に発症します。HUSは、抵抗力の弱い乳幼児やお年寄りがかかりやすく、命にかかわることもあります(3%位の致死率)。

治療は

現在のところ確実な治療法はありません。通常の下痢の治療になりますが、最近では止痢剤や痛み止めは使わないようになっていきます。抗生剤も使用の是非、薬剤の選択などがまだ確立していませんが、発症早期に使用することが一般的です。

HUSや脳症の発症に注意することが重要で、元気がない、顔色が悪い、尿が少ないなどの症状があれば早めの入院治療が必要です。

予防は

- 帰宅時、調理前、食事前などには十分に手を洗う。
- 食肉を扱った容器、包丁、まな板は熱湯で殺菌する。
- 生肉、生レバーを食べない。 ●生ものは早めに調理する。
- 食材はよく洗い、十分に加熱する(75℃・1分以上)。
- まな板、包丁、ふきんなどは食材ごとに使いわけ、よく洗う。
- 調理後は早めに食べる。 ●井戸水は生のまま飲まない。
- 低温でも生き続けるので、冷蔵庫に入れたことで安心しない。

二次感染防止のために

- すぐに医師の診察を受け、指示に従う。
- 感染者の便は、ゴム手袋を使うなど、衛生的に処理する。
- あやまって便に触れたときは、70%アルコール液などで消毒し、水でよく洗い流す。
- 感染者の便がついた衣服は薬剤を用いて消毒し、家族のものとは別に洗濯した後、天日でよく乾かす。
- 感染者は入浴をさける。