



健康だより



デング熱特集

～まだまだ注意が必要です～

デング熱患者は過去30年間で劇的に増加し、世界では年間約1億人の患者数と推定されています。日本では過去60年以上報告されていませんでしたが、今年8月、東京都立代々木公園に関連する患者の発生が報告されました。

現在、デング熱国内感染者数は、17都道府県で150人を超えました(9月末時点)。

また先日、静岡県在住の患者より検出されたウイルスを検査したところ、これまでに確認された代々木公園周辺等で感染したと考えられる患者から検出されたウイルスとは異なる遺伝子配列をもつことが明らかとなり、他の輸入症例を起点とする感染事例と考えられています。

蚊から蚊への感染はなく、卵を介してウイルスが引き継がれることもほとんどないとされており、蚊がいなくなる秋に向けて流行はおさまりそうですが、まだまだ注意が必要です。

病原体	デングウイルス
感染経路	ウイルスに感染した患者を蚊が吸血すると、蚊の体内でウイルスが増殖し、その蚊が他者を吸血することでウイルスが感染します(日本ではヒトスジシマカが媒介蚊です。体長4.5mm)。ヒトからヒトに直接感染するような病気ではありません。
潜伏期間	2～15日(多くは3～7日)
症状	突然の高熱で発症し、頭痛、眼痛、顔面紅潮、結膜充血を伴い、発熱は2～7日間持続します。初期症状に続き、全身の筋肉痛、骨関節痛、全身倦怠感を呈します。発症後3～4日後、胸部、体幹から始まる発疹が出現し、四肢、顔面に広がります。症状は1週間程度で回復します。
治療	デングウイルスに対する特有の薬はなく、対症療法になります。また、有効なワクチン也没有。
致死率	デング熱の予後は比較的良好であり、適切な治療を行った場合、死亡することはほとんどありません。しかし、1度罹患しても再感染する可能性があり、その場合は重症化しやすいと言われています。(デングウイルスには4つのタイプがあり、1つのタイプに感染しただけならば重症化はまれですが、1度罹患した人が別のタイプのウイルスに感染すると、デング出血熱という重症型を高い確率で起こしやすく、その場合の致死率は10～20%に上ります)。
予防	ヒトスジシマカは日中に活動し、ヤブや木陰などに多く生息しています。その時間帯に屋外で活動する際には、長袖・長ズボンを着用し、虫除けスプレー・蚊取り線香の使用も効果的です。デング熱は特に東南アジア、南アジア、中南米等で流行しています。渡航の際はご注意ください。

※詳細は、厚生労働省HP(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/dengue_fever.html)参照

Fish de Happyプロジェクト



Fish de Happyプロジェクトとは、メンタルヘルスの改善に良い事が分かっているω3系脂肪酸を多く含む魚油カプセルとカウンセリングを併用することで、メンタルヘルスの改善にどの程度の効果が見られるのかを検証するプロジェクトです。対象の方には、保健・医療推進センターよりお知らせ文書を送っております。

対象の方で参加を希望される方は、10月6日(月)～10月14日(火)の間に、下記URLよりご応募下さい。応募者多数の場合は抽選となります。http://www.yoyaku.hc.nagasaki-u.ac.jp/res_hc/start.php

●長崎大学 保健・医療推進センター●

○TEL 819-2213(内2213) ○ホームページアドレス <http://www.hc.nagasaki-u.ac.jp/>

