

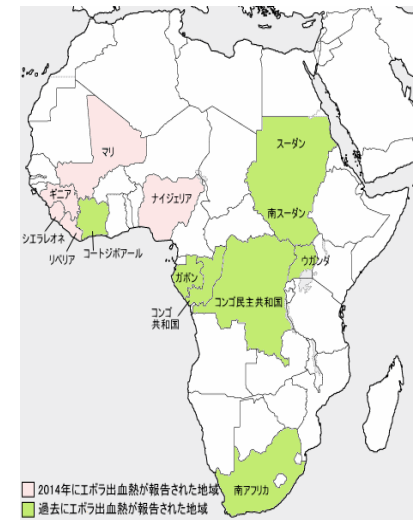
# エボラ出血熱に注意しましょう！

## エボラ出血熱流行地

エボラ出血熱は、西アフリカのギニア、同国と国境を接するリベリア及びシエラレオネにおいて流行しています。

流行地では、エボラウイルスに感染した野生動物(オオコウモリ、サル、アンテロープ(ウシ科の動物)等)の死体やその生肉に直接触れた人がエボラウイルスに感染することで、自然界から人間社会にエボラウイルスが持ち込まれていると考えられています。

また、ナイジェリアではリベリアからの輸入感染症例の患者を治療していた医療従事者の感染例が、セネガルではギニアからの輸入感染症例が報告されました。さらに2014年9月30日、米国において初の輸入感染症例が確認されています。また、2014年10月6日、スペインではアフリカ以外では初となる二次感染例が報告されています。



## ●病原体はエボラウイルスが原因です。

エボラウイルスは大きさが80－800nmの細長い1本鎖 RNA ウィルスであり、ひも状、U字型、ぜんまい型など形は決まっておらず多種多様です。エボラ出血熱を引き起こすエボラウイルスには5つの種(ザイル、スーダン、ブンディブジョ、タイフォレストレストン)が存在します。



## ●どこから感染する？

エボラウイルスに感染し、**症状が出ている患者の体液等(血液、分泌物、吐物・排泄物)**や**患者の体液等に汚染された物質(注射針など)**に**十分な防護なしに触れた際、ウイルスが傷口や粘膜から侵入することで感染します**。一般的に、症状のない患者からは感染しません。**空気感染もしません。**

エボラ出血熱は、**咳やくしゃみを介してヒトからヒトに感染するインフルエンザ等の疾患とは異なり、簡単にヒトからヒトに伝播する病気ではありません。**

## ● 予防方法は？

エボラウイルスの感染力は必ずしも強くないため**アルコール消毒や石けんなどを使用した十分な手洗いを行う**とともに、**エボラ出血熱患者（疑い含む）・遺体・血液・嘔吐物・体液に、直接触れないようにすることが重要です。**



## ● 症状

エボラウイルスに感染すると、2～21日（通常は7～10日）の潜伏期の後、突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等の症状を呈します。次いで、嘔吐、下痢、胸部痛、肝機能および腎機能の異常、さらに症状が憎悪すると出血（吐血、下血）等の症状が現れます。検査所見としては白血球数や血小板数の減少、および肝酵素値の上昇が認められます。



体内の血液を凝固する能力に異常をきたしてきた出血性発疹

## ● 治療

現在エボラ出血熱に対するワクチンや**特効薬はなく、対症療法**となります。患者は、しばしば脱水症を起こし、電解質を含んだ輸液や経口補水液の投与が必要です。

（社会医療法人 加藤病院 衛生委員会 保健衛生情報 2014）

■ 内容についての問い合わせ先 ■

加藤病院 保健師 石田  
0855-72-0640（代表）