

診療所だより

デング熱

マニラ日本人会付属診療所 菊地 宏久

フィリピンで今年 2019 年 1～6 月に“デング熱”と報告された患者数は 10 万人で昨年の同時期より 85%増加し、450 人以上が死亡しています。デング熱が全国的に流行しているとして、フィリピン厚生省が注意を促しています。

汚染地域

デング熱はネッタイシマカやヒトスジシマカが媒介するウイルス感染症です。デング熱はフィリピンを含む東南アジア、南アジア、アフリカ、中南米などの熱帯・亜熱帯地域、特に都市部で流行しています。世界中で毎年 4 億人がデング熱に感染していると推定されています。日本では年間約 300 例のデング熱輸入例が報告されていますが、フィリピンからの輸入例も毎年確認されています。

潜伏期間・症状・検査

潜伏期間は 3-7 日で高熱が約 1 週間続くのが典型的な経過です。発熱以外には強い頭痛、関節痛、時に下痢、嘔気・嘔吐といった症状がみられることもあります。解熱直前に発疹が出る場合があります（当診療所における日本人患者さんの発疹出現率は半数以下です）。

典型的な血液検査例では白血球と血小板が急激に低下します。

重症の場合は吐血・下血などの出血症状の出現、ショック状態へ移行し多臓器障害へと悪化する場合があります。

治療

デング熱に有効な薬剤はなく、対症療法が中心です。重症度によっては輸血や集中治療を要する場合があります。解熱・鎮痛剤としてはアセトアミノフェン（パラセタモール）を用います。

感染対策

デングウイルスに感染している人は、蚊を介してウイルスを伝播する可能性があります。デング熱の予防・制御をする上で最も大切なのは媒介する蚊の駆除対策です。

鑑別診断

デング熱の鑑別診断としてはチクングニア熱、ジカウイルス感染症、腸チフス、インフルエンザなどが挙げられます。

法制度

日本においては、「医師はデング熱と診断した場合には直ちに最寄りの保健所に届出を行わなければならない感染症」に指定されています。

参考資料：

●日本感染症学会資料、●WHO 資料、●フィリピン厚生省資料