



# 改めて、コレラとはどんな病気か？

コレラは過去の病気と思われるがちですが近年、ハイチ、ソマリア、イエメンなど地中海及び南米、アフリカ地域での流行が報じられています。改めてコレラとはどんな病気なのか、日比谷クリニックの奥田文二院長に話を伺いました。

## ●コレラの感染経路

コレラはコレラ菌で汚染された水や食べ物を介して感染します。主な感染経路は感染した人の糞便が水・食べ物に汚染し、経口的に感染をおこします。特に水源が汚染されると、その地域で爆発的に流行するため、下水や水利インフラが整っていない地域では未だ大きな問題です。このため先進国においても大地震やハリケーンなどの大災害で衛生状態が悪化すると、水源の汚染につながることもあり、安心はできません。

## ●毎年世界で20〜30万人

WHOによるとコレラの感染者数は、把握されているだけでも毎年世界で20〜30万人ほどが報告されています。しかし実際はこれをはるかに上回る数の感染者が予想されます。コレラは未だ収束には至っておらず、海外渡航において今も注意すべき感染症です。

たとえば2010年の大地震の際にハイチから3万5000人近い患者が報告され、うち1%の患者が死亡しました。

現在世界で流行している病原性コ

レラはO1型が主ですが、近年になり、病原性をもつO139型が発見されて以降、インド・バングラデッシュにおいては恒常的に流行しています。

## ●国内における感染者

今では日本国内での流行は起こっていませんが、かつて日本でも幕末にコレラの大規模な流行がありました。長崎に來航していた外国船から流行が始まり、東海道を伝いわずか1カ月たらずで江戸に広がったとされています。

現代の日本では上下水道共に完備され、衛生状態も向上し日本国内での発生はほぼ見られず、インド・熱帯・亜熱帯地域から帰国した旅行者が日本で発症するケースや、輸入魚介類からの感染が疑われるケースのみです。

## ●潜伏期間は短く症状は下痢

主な症状は下痢です。基本的に発熱や腹痛の症状は見られません。潜伏期間は短く1日程度。早ければ数時間、長くても5日です。軽症なら軟便で済む場合もあります。重傷の場合、脱水に伴う頻脈、低血圧、筋肉の痙攣、眼のくぼみ、肌や舌の乾燥、米のとぎ汁様と言われる一日十数回に及ぶ激しい下痢と嘔吐などが起こり、やがてショック状態となつて数時間で死亡するケースもあります。

## ●予防は手洗い、経口薬

第1の予防は手洗いです。特にパイ

オフィウムを形成するエルトル型コレラに対しては石けんでの手洗いがとても重要です。また流行国での生水や魚介類、生野菜、カットフルーツ、水なども避けましょう。

コレラ菌は胃を通る際、胃酸によって大部分が不活化しますが、制酸剤やH2ブロッカー、プロトンポンプ阻害剤など胃酸を押さえる作用の強い胃薬を服用している方は特に注意が必要です。

日本では未承認ですが、経口のコレラ予防薬(DUKORAL)があります。1週間以上の間隔を空けて2回飲みます。出発の2週間以上前から開始をお勧めします。飲む不活化ワクチンなので安全性は極めて高く、大腸菌感染症の一部も防御できます。

## ●感染した場合の対処

下痢による脱水を防ぐために水分補給を行います。入手でできればスポーツドリンクなどの電解質を含む吸収のよい経口補水液(ORS:Oral Rehydration Solution)を用います。フレッシュジュースと塩でも代用できます。重傷型であれば点滴での水分補給も行います。初期なら抗生物質も有効です。

症状が軽快してもコレラ菌は患者から1〜2週間は排出されるので注意が必要です。家庭内での感染を防ぐためにも手洗いを徹底しましょう。

# 挑戦の数だけ、 保険がある。

To Be a Good Company



東京海上日動

