

食中毒と感染性胃腸炎について

食中毒が心配な季節ですが、食べ物だけを介して起こるのは「食中毒」、食べ物以外にも人などを介して起こるのは「感染性胃腸炎」と呼ばれます。食中毒は感染型と毒素型に分けられ、感染型というのは病原体（細菌・ウイルス）が体に入り増殖して症状を起こすものです。最近の統計（H19厚労省）では、カンピロバクター（細菌）が約32%、ノロウイルスが約26%、サルモネラ菌が約10%を占めています。毒素型は細菌が産生した毒素を摂取することにより症状をきたすもので、代表的なものにブドウ球菌があります。

従来食中毒は細菌によるものですが、ウイルスによるものが多くなり、食中毒と感染性胃腸炎の厳密な区別は難しくなっています。一般には施設などで感染者が多く、病原体が確定されたものを食中毒として扱っています。現実にはウイルス感染による家族内や集団生活での小規模の流行は食中毒として扱われてはいませんが、食中毒の統

計よりはるかに多いと考えられています。

症状は病原体の種類によって多少異なりますが、発熱・嘔吐・腹痛・下痢などが主にみられます。ちなみに嘔吐や下痢は、必要な身体の防御反応と考えられています。身体に悪影響を及ぼす病原体などが口から入れば外に出すために嘔吐が起こり、入り込んだものを早く排泄するために下痢が起こるのです。という理由から、吐くから吐き止め、下痢だから下痢止めと安易に考えることは正しいことではありません。気持ちが悪いつきに吐くとすつきりする、急にお腹が痛くなつて下痢をする、急にお腹が痛くなつて下痢をする、時々腹痛が治るといふことは、時々経験することでしょう。こんな時に無理に吐き気や下痢を止めると、病原体や毒素などの排泄が遅れ重症化することもあります。最近の考え方では、吐き止め、下痢止めは使わないというのが原則です。

では、全く使わないほうが良いの

でしょうか。病気や症状に合わせてうまく使うことが大切です。素人判断ではなく、医師の正しい診断を受け、適切に使うように心掛けましょう。治療の基本は水分の補給や脱水に対する対応が中心です。細菌性の場合、状況に応じて抗生物質が必要になることもあります。最近経口補水療法というのが注目され、下痢や嘔吐がみられた時には経口補水液（OS-1等）を使つて早めに治療する方法が効果をあげています。経口補水液は生理的で吸収効率が良いことに注目され、イオン飲料は好ましくないという見解もあります。嘔吐や下痢が頻回にみられる場合には、早めの受診を心がけましょう。

最も大切なものが予防ですが、細菌に対する対処法を説明します。予防の第一は病原体や毒素の付いたものは口に入れないことです。この程度なら大丈夫とか、腐つていなければ大丈夫という油断が大敵です。食べ物を充分加熱することが大切で、細菌の場合は70℃で1分以上加熱すれば死滅すると言われています。気温が高くなると食中毒が増えることからわかるように、保存の仕方にも考えてみましょう。冷蔵

庫は100%安心ではありませんが、4℃以下に保てば細菌の増殖は抑えられます。扉の開け閉めは最低限にして余裕をもつて収容することが、庫内の温度の安定だけでなく電気代の節約にもなります。汚染された包丁やまな板等の調理器具から広がることを覚えておきましょう。ノロウイルス等の感染症では、吐物や下痢便を介して感染することも多いので、取扱に関しては十分な配慮が必要です。もつとも基本的なこととして、手洗いが重要なのは言うまでもありません。

ナビゲーター

小児科専門医

川村 和久

仙台市在住



医療法人社団かわむらこどもクリニック医院長。日本の小児科サイトを運営する、言わずと知れた小児科専門医。「お母さん達の心配・不安の解消」を理念に、日々の診療にあたっている。宮城県小児科医会理事。2001年には医師として大変名誉のある日本小児科学会パネリストとして選ばれる。
AERA(アエラ)臨時増刊号 日本初! かかりつけ医を探すガイド「日本の家庭医 08」(7月5日号)の町のお医者さん1435人の中で紹介される。
<http://www.kodomo-clinic.or.jp/>

★「エレベーターに乗らずに階段ジャンプしたとこ」 清郎くん(3歳)

04