

# 食中毒

2018年3月21日

# Episodios según formas clínicas, tasas y fallecidos por enfermedad diarreica. Perú 2018\*

Departamentos	Total	%	Incidencia x 1000	Acuosa		Disintérica		Fallecidos
				N°	%	N°	%	
LIMA	38396	29.49	3.79	37050	96.49	1346	3.51	3
AREQUIPA	10479	8.05	7.97	10249	97.81	230	2.19	1
LA LIBERTAD	8841	6.79	4.64	8790	99.42	51	0.58	0
PIURA	6816	5.23	3.64	6762	99.21	54	0.79	2
LORETO	6579	5.05	6.21	5955	90.52	624	9.48	0
ANCASH	6335	4.86	5.46	6120	96.61	215	3.39	0
CALLAO	5245	4.03	5.05	5218	99.49	27	0.51	0
CUSCO	4562	3.50	3.43	4543	99.58	19	0.42	0
UCAYALI	4041	3.10	7.97	3787	93.71	254	6.29	0
LAMBAYEQUE	4008	3.08	3.13	3984	99.40	24	0.60	0
CAJAMARCA	3894	2.99	2.53	3858	99.08	36	0.92	1
JUNIN	3445	2.65	2.51	3423	99.36	22	0.64	0
HUANUCO	3441	2.64	6.85	3394	98.63	47	1.37	0
AMAZONAS	3153	2.42	7.42	3111	98.67	42	1.33	1
ICA	2902	2.23	3.62	2825	97.35	77	2.65	0
TACNA	2521	1.94	7.20	2500	99.17	21	0.83	0
HUANCAVELICA	2354	1.81	4.69	2265	96.22	89	3.78	0
AYACUCHO	2207	1.69	3.14	2119	96.01	88	3.99	0
PASCO	2131	1.64	6.91	2076	97.42	55	2.58	0
MOQUEGUA	2019	1.55	10.96	2010	99.55	9	0.45	0
SAN MARTIN	1996	1.53	2.31	1890	94.69	106	5.31	0
APURIMAC	1736	1.33	3.75	1705	98.21	31	1.79	0
PUNO	1666	1.28	1.15	1646	98.80	20	1.20	1
MADRE DE DIOS	922	0.71	6.42	901	97.72	21	2.28	0
TUMBES	531	0.41	2.18	528	99.44	3	0.56	0
<b>Total general</b>	<b>130220</b>	<b>100</b>	<b>4.09</b>	<b>126709</b>	<b>97.30</b>	<b>3511</b>	<b>2.70</b>	<b>9</b>

En la SE 6 - 2018. La tasa de incidencia acumulada (TIA) en el país para la SE 6 fue de 4.09 casos por 100 mil hab.

El 97.30% de los casos fueron EDA acuosa (126709 casos); 2.69% son EDA disintérica (3511 casos).

Se reporta 9 muertes EDAs procedente de los departamentos de Lima, Arequipa, Piura, Cajamarca, Amazonas y Puno.

*MINSA Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud*  
より引用

# Mapa de incidencia en la SE 6 – 2018\*

リマ市

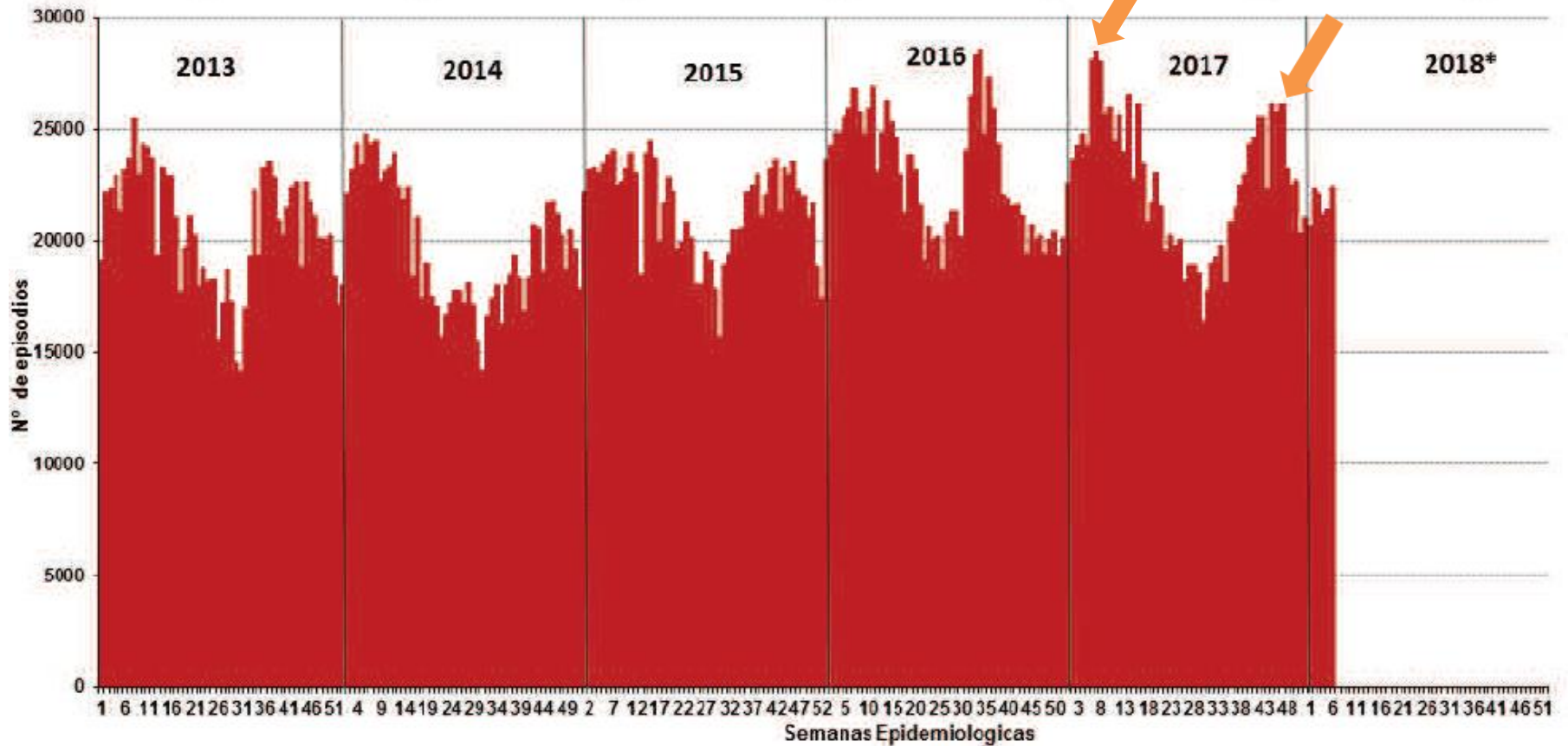


Tasa Ajustada x 1000 Hab

Sin dato



# Número de episodios de diarreas agudas Perú 2013 a 2018\*



# 症状から分類

- 主に、大腸型と小腸型に分類される
- 一般的に大腸型は血便、小腸型は水様便
- 一般的に重症度は、大腸型 > 小腸型

## 感染性胃腸炎の鑑別

	急性大腸型	急性小腸型	急性胃腸炎型
病原微生物	サルモネラ、赤痢菌、下痢原性大腸菌(O157)、など	コレラ、原虫(ジアルジア症)、など	ウイルス(ノロウイルス、ロタウイルス)、毒素産生菌(黄色ブドウ球菌、セレウス菌)、など
便の性状	血便	水様便、多量	水様便
発熱・腹痛	強い	軽度	軽度
嘔気・嘔吐	なし	なし～軽度	強い
抗菌薬	必要なことが多い	必要なことが多い	不要
	混合型(大腸型+小腸型)		
病原微生物	腸炎ビブリオ、カンピロバクター、など		

# 原因および潜伏期から分類

病原微生物	潜伏期	主な原因食品
黄色ブドウ球菌	1～6時間	おにぎり、寿司など(調理人の手から)
セレウス菌	30分～5時間	チャーハン、おにぎりなど(穀物の加工品)
ノロウイルス	24～48時間	カキ、二枚貝など
下痢原性大腸菌	1～3日	汚染された水・食品
サルモネラ	1～3日	卵、食肉など
カンピロバクター	2～5日	鶏肉など
腸炎ビブリオ	2～48時間	生食の魚介類

(未調理の)卵、乳製品 ⇒

鶏肉 ⇒

ポテトサラダ、おにぎり ⇒

生の魚介類 ⇒

サルモネラ

カンピロバクター

ブドウ球菌

腸炎ビブリオ

# 季節により流行しやすい病原菌

(本邦の気候において、)

- 冬に多い・・・ノロウイルス
- 冬から春に多い・・・ロタウイルス
  
- 夏に多い・・・サルモネラ、腸炎ビブリオ、カンピロバクターなどの細菌

# 例：特徴のあるエピソードと原因菌

- 原因食品摂取後、短時間（30分～16時間以内）で発症し、強い嘔吐が主な症状・・・毒素産生菌（ブドウ球菌、セレウス菌、ウェルシュ菌）
- 夏季に、海産魚介類を生で食べてからおおよそ10～30時間（潜伏期）後に、嘔吐と大量の水様性下痢で発症・・・腸炎ビブリオ

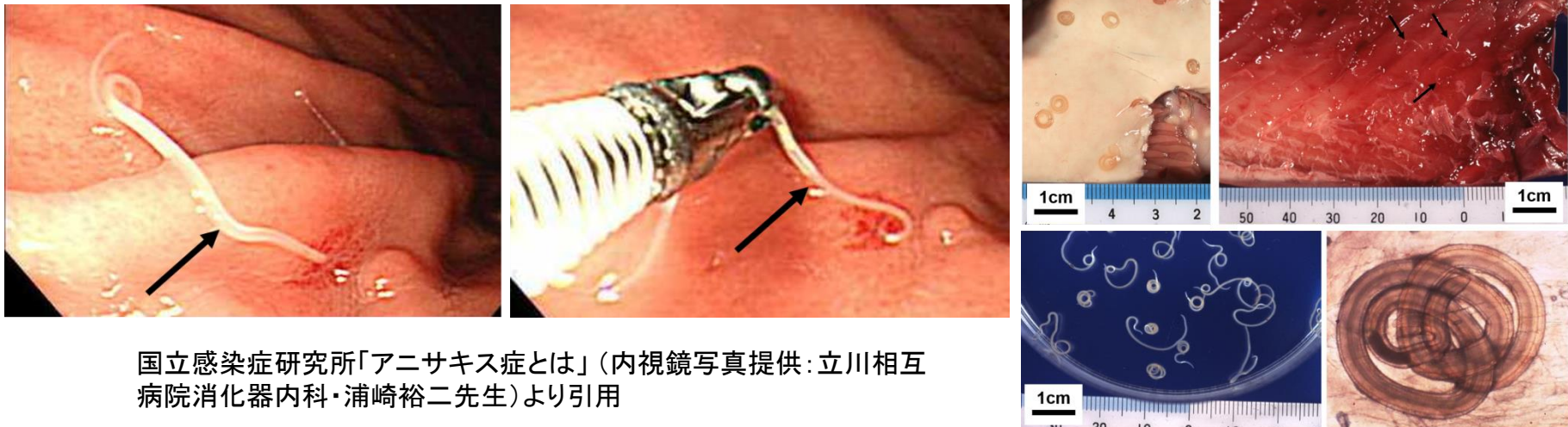


# 必要となる治療

- ウイルス性腸炎：比較的軽症で自然消退する場合が多い。脱水に対する治療、対症療法を行う。
- 細菌性腸炎：重症の場合は、便の培養をとってから抗生物質投与
  - 注意の必要なサイン
  - ✓ 血便
  - ✓ 発熱
  - ✓ 強い腹痛
  - ✓ 大量の下痢（下痢の回数や量）

# アニサキス症

- 寄生虫
- 典型的にはサバに付着。その他、サケ、マス、ニシン、スルメイカ、イワシ、カツオ、イナダ、サンマ、ヒラメなどにも付着。
- 川魚でも、海から遡上してくる場合、アニサキスがいる可能性がある。
- 胃の粘膜を出入りし、その結果、激しい胃痛を引き起こす。
- 生魚を食べて数時間後に激しい胃痛、ときに下痢を発症。
- 治療は内視鏡による摘出。



国立感染症研究所「アニサキス症とは」(内視鏡写真提供:立川相互病院消化器内科・浦崎裕二先生)より引用

# 下痢に関してその他の特殊な原因

- 慢性の下痢・・・ジアルジア症などの寄生虫
- 薬剤による下痢・・・抗生物質使用後のC.Difficile感染症など
- 消化酵素の異常・・・乳糖不耐症、膵臓病など
- 腸管の刺激によるもの・・・調味料や油によるもの
- 腸管のアレルギーによるもの
- 中毒によるもの・・・時間をおいた鯖によるヒスタミン中毒

# 最後に

- 予防策として

手洗い、食品の十分な加熱、時間のおいたものを食べない、不衛生なレストラン(屋台など)を避ける

- 胃腸炎症状があった場合

水分補給につとめ、重症のサインがあったり、長期に下痢が続く場合、消化器症状以外の症状(皮疹、脳貧血など)を伴う場合、などの際は病院へ。

下痢止めは一般的には推奨されない。