

JOMF 派遣医師便り (2013. 5)

◆シンガポール◆

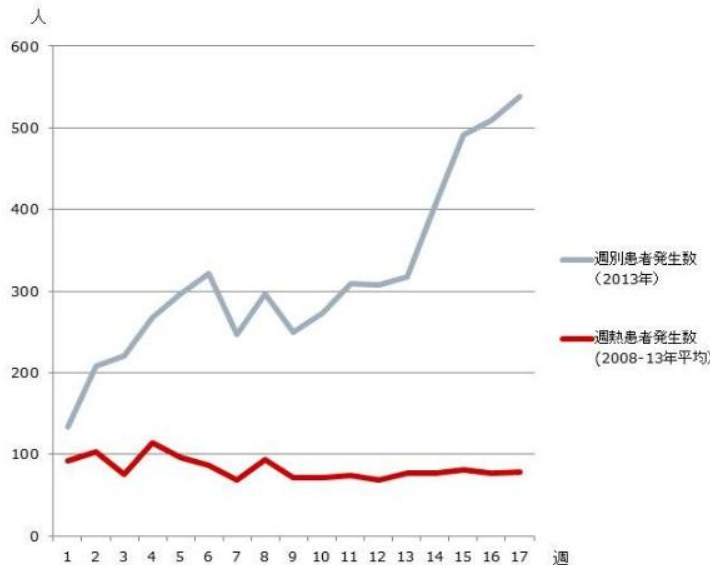
デング熱流行

シンガポール日本人会クリニック

日暮 浩実

今年(2013年)はデング熱の患者さんの発生が多く見られています。過去を振り返ってみますと、増減を繰り返しながら、報告数が増えて来ているようです。報告数には様々なバイアスがあり(例えば、診断技術の進歩や、報告がきちんとなされたか否かなど)、実際の増加ではない数字が表に出ている可能性もありますが、少なくとも2004-5年ごろの大きな流行以後は、かなり正しく発生数を反映していると考えられます。今まで報告数が最も多かったのは2005年でデング熱14210人、デング出血熱393人でした。今年(2013年)のデング熱、デング出血熱の患者数は年初からの17週(1/3年)で既に5300人を越えており、2005年の大流行を超える勢いです(図1参照)。

図1. 週別デング熱(出血熱を含む)患者数



デング熱はデングウイルスが引き起こす疾患です(詳しくは成書を御参照ください)。世界の熱帯地域に広く分布しています。デングウイルスには4種類あり、ほとんどの地域でネッタイシマカ、

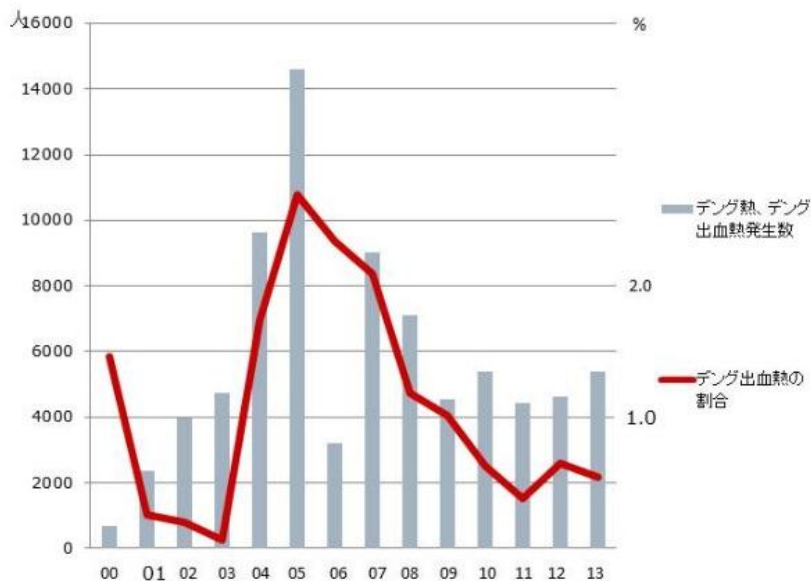
ヒトスジシマカという蚊によって媒介されます。この蚊は朝方から日の出ている間、夕方にかけてさす可能性があります。夜間でも照明があるところでは活動しますのでご注意ください。潜伏期間は3-5日ぐらいが多いですが、2週間ぐらいまでは可能性があります。

急な発熱、関節痛、眼窩の奥の痛みが発症します。39度以上の高熱が続くのが典型ですが、38℃程度の場合もあります。だるさがとても強いです。特異的な治療薬はありませんので、解熱薬などの対症療法となりますが、解熱薬の種類によっては出血傾向を助長させますので必ず、受診するようにしてください。3-4日目に四肢から体幹にかえて発疹がでることが（50%以下）あります。発症数日で、血小板が下がり、出血傾向になるデング出血熱という重症な状態になることがあります。当地では報告例の1-2% ぐらいの確率です。シンガポールでは血小板8万/mm³が入院の基準のひとつとなっています。むしろ熱が下がってきてから起こることが多く、急激な熱の低下はむしろ危険な兆候と考えられます。

デング熱は4つ型があるため、同じ型には免疫が成立し2度とはかかりませんが、他の型にはかかります。そして、その際は抗体依存効果によりデング出血熱など重症になる確率が高まります。

図2に示しましたように、デング患者の**発生**の多い年は出血熱の患者さんの**割合**が多くなる傾向があるようです。流行が広まるのは抗体を免疫がない人が多いからと思いますが、同時に、以前別の方にかかった人が再感染する割合も増えるからではないかと推測します。

図2. 年度別デング熱(出血熱を含む)患者数とデング出血熱患者の割合



デング熱のワクチンはまだ、一般に使用できるものではありません。そのため、蚊への対策、蚊を発生させないことが肝要です。田舎よりもむしろ市街地での発生が多く見られます。ちょっとした水溜りでも発生します。行政任せでなく、個人個人の注意がとても大切です。当地の National Environment Agency のホームページ <http://app2.nea.gov.sg/index.aspx> に写真入で注意が載っていますので、是非御覧ください。