

感染性胃腸炎比較表

感染性胃腸炎という診断名は、多種多様な原因による胃腸炎の総称でとても感染力が強い。健康な人では感染しても軽く済むことが多いが、体力の弱い乳幼児や高齢者は、吐物による窒息や誤嚥性肺炎、脱水などにより、重症化したり合併症などで死に至る場合もあるので注意が必要。感染経路は、感染患者からの糞口感染、接触感染、飛沫感染、食品媒介感染症としては、汚染された水、食品からの感染がある。

		感染性胃腸炎						
		細菌性胃腸炎			ウイルス性胃腸炎			
		毒素性			非毒性			
原因病原体	セレウス菌	黄色ブドウ球菌	ボツリヌス菌	原因病原体	ノロウイルス	腸管アデノウイルス	ロタウイルス	
潜伏期	1~2時間	2~6時間	18~36時間	潜伏期	24~48時間	3~10日	2~4日	
原因病原体	非毒素性			好発年齢	全年齢	子どもたちに多く見られる。	主に0~2歳児が中心で、5歳までにほぼすべての子どもが感染する。何度も感染を繰り返すことにより、大人は症状が出なくなる。	
	腸炎ピブリオ	ウェルシュ菌	サルモネラ属菌	腸管出血性大腸菌				カンピロバクター
潜伏期	2~48時間	8~22時間	12~48時間	1~7日間	2~7日間	特徴 注目点	通常1~2日で回復する。通常1週間程度、長い時には1ヶ月程度は便からウイルスが排出される。ノロウイルスは乾燥すると簡単に空中に漂うため、部屋の換気が必要。	
流行期	年間を通してあるが、夏場に増加するものが多い。			年間を通してあるが、11月ぐらいから1月が発生のピークになる傾向がある。		年間を通して、涼しく乾燥した時期にやや多い。	2~5月頃	
症状	主に吐き気や下痢、おう吐、腹痛、発熱など。（病原体により異なる）			吐き気や下痢、おう吐、腹痛、発熱は軽度。小児はおう吐、成人では下痢が多い傾向にある。		吐き気、下痢、おう吐、腹痛、微熱、気分不良。乳幼児で重症になることもあるが、無症状の人もいる。	おう吐や水のような下痢（白色便）を繰り返す。腹痛や発熱。他のウイルス性胃腸炎と比べると重症の脱水症状になり、入院治療を必要とすることが多い。	
治療	<ul style="list-style-type: none"> 点滴、経口補液、整腸剤の投与などの対処療法がおこなわれる。 吐物をつまらせ窒息したり、誤嚥性肺炎をおこさないよう、変化に注意。 下痢止め薬は、病気の回復を遅らせることがあるので使用しないことが望ましい。 							
予防法	<ul style="list-style-type: none"> 患者の糞便や吐物には大量の病原体が排出されるので、流水と石鹸による2回手洗い（手に付いているウイルスや細菌を洗い流す為）。 二次感染を防ぐため、患者の便や吐物の処理は、直接触れないよう使い捨て手袋やマスクを着用し、汚染された衣類や床などは、次亜塩素酸ナトリウム※（使用時に希釈）や熱湯、アルコールなどでしっかり消毒する。※家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できる。（使用に当たっては「使用上の注意」を確認。）ただし、次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があるので、消毒後の薬剤の水拭きなどを十分にしよう注意し、スプレーでは使用しないこと。 加熱が必要な食品を調理をする時は、加熱中心部が85℃~90℃で90秒以上の加熱が望まれる。 							

まめ知識

細菌性胃腸炎の特徴

- 細菌は自分の力で増殖できる為、食品中で増えたり、毒素を産生する。
- 食中毒としての発生が多い。夏場に多く発生する。
- 抗生物質（抗菌薬）が効く。
- 細菌を食べ物に「つけない」ために洗う、分ける。
食べ物に付着した細菌を「増やさない」ために低温で保存する。
食べ物や調理器具に付着した細菌を「やっつける」ために加熱する。

ウイルス性胃腸炎の特徴

- ウイルスは人や動物の細胞の中でのみ増殖する。
- ヒトとヒトとの間の感染が多い。（接触感染・飛沫感染など）
- ノロウイルスは大規模食中毒になりやすい。
- 抗生物質（抗菌薬）は効かない。
- 環境の中では増えることが出来ず、死滅していくが、ノロウイルスなどは環境に強く、1ヶ月程度生存する場合もあり、集団発生がおきやすい。
- アルコールなどの消毒薬が効かないものもある。

牛や豚や鶏などは、腸内に腸管出血性大腸菌、サルモネラ、カンピロバクターなどの病原菌を保有していることがあり、解体処理の過程で、肉の切り身に付着することがある。新鮮かどうかに関わらず、生肉を食べるのは避け、しっかりと加熱をして食べることが望まれる。