



百日咳について

百日咳菌の感染によって、特有のけいれん性の激しい咳発作を特徴とする急性の気道感染症です。感染経路は、飛沫感染や接触感染とされています。いずれの年齢でもかかりますが、小児が中心となっています。乳児期早期から罹患する可能性があり、乳児（特に新生児や乳児期早期）では重症になり、肺炎、脳症を合併し、まれに死に至ることもあります。

●経過は3期に分けられ、全経過で約2～3カ月で回復するとされています●



【カタル期（約2週間持続）】 かぜ症状で始まり、次第に咳の回数が増えて程度も激しくなります。

【けいがい期（カタル期の後に約2～3週間持続）】 次第に特徴ある発作性けいれん性の咳となります。夜間の発作が多いですが、年齢が小さいほど症状は多様で、乳児期早期では特徴的な咳がなく、単に息を止めているような無呼吸発作からチアノーゼ（顔色や唇の色や爪の色が紫色に見えること）、けいれん、呼吸停止と進展することがあります。合併症としては肺炎や脳症などもあり特に乳児では注意が必要です。

【回復期】 激しい発作は次第に減衰し、2～3週間で認められなくなります。成人の百日咳では咳が長期にわたって持続しますが、典型的な発作性の咳を示すことはなく、やがて回復に向かいます。

生後6カ月以上は、抗菌薬による治療が検討され、咳が激しい場合には咳止め等の対症療法が行われることがあります。また、百日咳の予防には、5種混合ワクチン（DPT-IPV-Hib）、4種混合ワクチン（DPT-IPV）、3種混合ワクチン（DPT）等の接種が有効です。



詳しくは熊本市HP「乳児期（0歳）から始める予防接種」

定点 種別	疾患名	状況	10週(3/3～3/9)		11週(3/10～3/16)	
			報告数	定点当り	報告数	定点当り
C O N V I D - 1 9	インフルエンザ	—	25	1.00	31	1.24
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)		91	3.64	107	4.28
小 児 科	RSウイルス感染症		25	1.56	32	2.00
	咽頭結膜熱(プール熱)	—	4	0.25	3	0.19
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	—	31	1.94	29	1.81
	感染性胃腸炎	—	233	14.56	199	12.44
	水痘(みずぼうそう)	—	2	0.13	3	0.19
	手足口病	—	4	0.25	4	0.25
	伝染性紅斑(りんご病)	—	14	0.88	9	0.56
	突発性発しん		10	0.63	14	0.88
	ヘルパンギーナ	—	0	0.00	0	0.00
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	—	0	0.00	0	0.00
眼 科	急性出血性結膜炎	—	0	0.00	0	0.00
	流行性角結膜炎(はやり目)	—	7	1.40	0	0.00
基 幹	細菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
	無菌性髄膜炎		0	0.00	0	0.00
	マイコプラズマ肺炎		3	0.60	4	0.80
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)		0	0.00	0	0.00
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)		2	0.40	0	0.00

※「状況」欄は、疾患ごとの警報・注意報レベルを表示しています。表中の斜線は、基準値が定められていないことを示します。

○:警報レベル △:注意報レベル —:警報・注意報レベルなし