

会 員 各 位（総経理・所長、駐在員の皆様）

ご家族の方にもお知らせ下さい

発信：大連日本商工クラブ
医療委員長 川田 寛

○領事館・商工クラブ主催「SARS・感染症セミナー」 ご報告

12月21日（日）に開催されました「SARS・感染症セミナー」には、開発区・市内会場へあわせて118名の方々のご参加をいただきました。ご好評をいただきましたので、当日参加できなかった会員の皆様にも当日配布資料（一部）をご参考までお届けします。

なお、在中国日本国大使館勝田医務官「SARSと予防対策（フォローアップ）について」は、国立感染症情報センター、および在瀋陽総領事館大連（駐）事務所の「SARS関連情報」につきましては、資料が多いため同事務所のHPに掲載してありますのでご参照ください。

在瀋陽総領事館大連（駐）事務所HP：<http://www.dalian.cn.emb-japan.go.jp/jp/index.html>

厚生労働省HP：<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>

国立感染症情報センターHP：<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

なお、当日配布資料1式が若干ございます。ご希望されます方は恐れ入りますが森茂大厦5F大連日本商工クラブ事務局まで取りに来て下さい。

SARS・感染症セミナー

2003年12月21日

1. 肝炎とは？

肝臓の機能

- ・ 体内の解毒作用
- ・ 消化液を作る

肝炎

- ・ 肝炎ウイルス感染した肝細胞の免疫系による破壊
- ・ そのために上記肝機能の低下

肝炎ウイルス

- ・ A型B型非AB型（CDE型）の3種類に分けられる
- ・ 非AB型のほとんどはC型であると考えられる
- ・ A型は経口感染、B型C型は血液感染
- ・ A型は慢性化しないがB型C型は慢性化することも

→感染経路及び予後の違い

2. 肝炎の症状

- ・ 全身倦怠感：発熱によるもの。細胞破壊による肝機能低下によるもの

- ・ 発熱 : 免疫系作動による非特異的なもの
- ・ 黄疸 : 肝細胞破壊によるビリルビンの逸脱
- ・ 食指不振 : 発熱によるもの。肝機能（解毒作用）低下によるもの
- ・ 褐色尿 : ビリルビンの逸脱

→肝機能障害による肝炎特有のものと発熱などによる非特異的なものがある。大きな違いは黄疸だが症状発現が遅いため初めは感冒と診断されることも。

3. 肝炎の診断

- ・ 肝機能検査
- ・ 肝炎ウイルス検査
- ・ 腹部エコー検査
- ・ 凝固系検査

→大きく変動するのは GOT や GPT などの肝臓逸脱酵素。治療は同じだがウイルス検査は肝炎流行の動向と患者の予後を知るために必要。

4. 感染経路

① A 型肝炎

- ・ 経口感染
- ・ 流行時期は 1～3 月が多い。
- ・ 流行地域としては一般に不衛生な地域
- ・ 当地大連の場合は地元人向け店により感染することが多いと思われる。

→経口感染ということからも集団で発生することが多い。

② B 型肝炎

- ・ 血液感染
- ・ 当地大連の場合は 12～13% が慢性 B 型肝炎キャリア
- ・ 輸血などによるものや性行為などの接触感染

③ C 型肝炎

- ・ 血液感染
- ・ 当地大連の場合は 2～3% の慢性 C 型肝炎のキャリア
- ・ 輸血によるものがほとんどで接触感染はまれ

→当然集団で発生することはほとんどない。慢性肝炎への移行率が高く予後は良くないとされている。

5. 肝炎の予防

- ・ A 型 B 型の場合はワクチンが存在
- ・ C 型の予防は難しいが感染もしがたい
- ・ A 型の場合冬季は生ものを避ける、生水を飲まないなども（氷も含む）

→ワクチンは必須。ワクチンを打てばすべての問題が解決する。

6. 肝炎の治療

- ・ 安静
- ・ 食欲不振の場合は輸液
- ・ 当地では第 6 人民病院にて隔離入院する（最も多い A 型は実際には黄疸出現時は既に感染性はないと言われており強制入院は不合理か）
- ・ 日本での治療も安静維持のために入院

- ・ 期間は2週間～3ヶ月
- ・ 劇症化すると亡くなることも

→安静が必須。以前は低蛋白食などを推奨していたこともあったが今はない。食欲不振がひどければ輸液をすることもあるが対症療法である。劇症化するかどうかは検査ではわからない。

7. まとめ

- ・ A型B型肝炎の場合はワクチンが存在するので接種は必須
- ・ 接種されていない方は遼寧省検疫中心へ
- ・ 接種スケジュールは初回及び1週間後及び半年後となる
- ・ A型肝炎に関しては流行の季節、つまり冬季は注意が必要。
- ・ 流行の時期でなくても地域的に流行することがある。その際には商工クラブよりA型肝炎流行状況を流します。
- ・ 当医療相談室で在住日本人の感染流行状況を把握するために他の病院でA型肝炎と診断された場合でも必ず当相談室にご連絡ください。

→とにかくワクチンの接種を。A型・B型肝炎に関してはこれですべてが解決する。

★具体的な病状経過

肝炎患者の経過の一つとして血液検査の結果を以下に挙げます。

患者：50歳代 男性

主訴：全身倦怠感・熱発・食指不振

経過：始めに食欲の低下、酒への拒否反応を訴えられました。その後に高熱及び全身倦怠感を訴えられて病院を受診するも普通感冒として治療されました。その後、尿の色が紅茶色になり、体全体が黄色を帯びてきて初めてA型肝炎と診断され第6人民病院に入院された方です。

検査結果

項目	正常値	入院直前	入院当初	1週間後	3週間後	4週間後	退院 一ヶ月後
TP	60-----83	67	71.59	69.80	74.5	69.30	71.40
ALB	35-----53	38	36.50	35.79	39.79	37.79	43.10
G	21-----33		35.10	34.00	34.70	31.50	28.30
A/G	1.5-----2.5		1.00	1.10	1.10	1.20	1.50
ALT	00-----40	3,872	3,474.5 0	659.30	114.9 0	59.30	21.10
AST	0.00---50.00	3,196	2,087.5 0	65.40	47.50	24.40	20.10
S/L	00-----1.5		0.60	0.10	0.40	0.40	1.00
ALP	15-----112		185.30	170.10	134.1 0	113.10	71.20
GGT	00-----50		402.50	278.80	111.0 0	77.70	29.60
LDH	114-----240		853	181.90	161.00	143.69	183.90
CHE	5,000--14,000		7,515	6,780	9,047	8,468	8,113.00
TBIL	00-----20		83.59	121.96	20.18	16.00	16.47
DBIL	00-----6		44.52	61.45	9.22	5.36	5.42
IBIL	0-----14		39.07	60.51	10.96	10.64	11.05
TBA	00-----20		359.20	199.00	19.39	14.50	15.90
CHOL	3.10---5.70		2.82	3.64	4.80	4.28	5.24

- ・ 始めは普通感冒と診断された典型的な A 型肝炎の症例です。特に夏に発生したので季節外れということもあり見逃されたようです。
- ・ この方の場合、経過は非常に良いといえます。しかしながらこのような良い経過をたどる場合もありますし、不幸にして劇症化することもあります。
- ・ 日本ではこの方の退院時期よりも早く退院できる可能性が高いです。日本の場合は肝機能が正常化しなくても順調に低下していれば退院することが多いです。
- ・ 万が一劇症化した場合でも、その診断の速さ、その後の対応に関しては日本の病院で治療したほうが予後は良いと言えるでしょう。
- ・ このケースの場合は感染源が同定されなかったものの同じ時期に患者が多発したことから地域的に集団発生したものだと考えられます。
- ・ 昨夏にも開発区で季節外れの集団発生が認められました。その際には市内在住日本人は一人もいませんでした。

日本人医療相談室からのお願い及びお知らせ

- ★ 当相談室を受診される方で海外傷害医療保険にご加入の方は**必ず保険証を携帯の上**御来院ください。
- ★ どのような病気でも当相談室を経ずに他の病院の診断にて入院措置となった方は出来ましたら一度当相談室にご相談ください。
- ★ 12月12日現在 A 型肝炎の発生は認めておりません。
- ★ 同じく現在インフルエンザは流行しておりませんが、ワクチン接種やうがい手洗いの励行をお願いします。
- ★ インフルエンザに関しても当相談室で流行状況を把握するために高熱がある方はできる限り当相談室を受診されるか、ご連絡をお願いします。

大連日本商工クラブ医療委員会