

# ほんだより 5月

梅雨の時期が近づき、蒸し暑くなってきていますね。エアコンの使用が始まると屋内と屋外の寒暖差により体調を崩しやすくなります。また、中間テストも終わりホッと一息つく時期なので日々の疲れが出てきやすい頃でもあります。

みなさんは「咽頭結膜熱」「流行性結膜炎」を知っていますか？この二つの疾患は別名「プール熱」とも言われています。6月からは水泳授業も始まりますので、この疾患の知識を深めるとともに、体調を崩しやすくなる時期ですので体の不調がないかを確認め体調管理を行っていきましょう。



## ～咽頭結膜熱～

症状があるとき、罹患した可能性があるときは、眼科受診をしましょう。

病原体	アデノウイルス
感染力	非常に強い
感染経路	咳やくしゃみによる飛沫感染 手指やタオルの共用を介した接触感染
流行時期	6月頃から徐々に増加し始め、7～8月にピークとなる。10月頃まで続く。
症状	高熱(39～40℃)、咽頭痛、頭痛、食欲不振の症状が3～7日間続く。その他、咽頭発赤、頸部・後頭部リンパ節の腫脹と圧痛を認めることがある。目の症状としては、結膜充血・流涙・まぶしがる・めやに・耳前リンパ節腫脹などがある。
治療	有効な治療薬はなく対症療法
予防法	ワクチンはない。 手洗い、プール前後のシャワー励行、タオルの共有をしないなど、一般的な予防法が大切になってくる。
登校基準	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消退した後2日を経過するまでは出席停止とする。



## ～流行性結膜炎～

病原体	アデノウイルス
感染力	きわめて強い
感染経路	プール水、手指、タオルなどを介して感染する接触感染
症状	ウイルス性の角膜炎と結膜炎が合併する眼の感染症。結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、耳前リンパ節腫脹などがある。角膜炎後の角膜混濁により視力障害を残す可能性がある。
治療	有効な治療薬はなく対症療法
予防法	ワクチンはない。 接触感染予防のため、手洗いの実施。タオルの共有はしない。
登校基準	目の症状が軽減してからも感染力が残る場合があり、医師において感染の恐れがないと認められるまで出席停止とする。出席後も1ヶ月程度はウイルスの排泄があるため手洗いを履行する。



「流行性結膜炎」は、第三種の感染症になります。必ず出席停止となる疾患ではありませんが、病状により学校医やその他の医師において、感染のおそれがないと認めるまでが出席停止の基準となりますので、医師の判断で出席停止の有無が決まります。罹患した場合は、「咽頭結膜熱」と同じ手順をふんでください。



**本校では、5月初めに2名感染した生徒がいます。**

「咽頭結膜熱」は第二種感染症になるため罹患した場合、出席停止となる疾患です。罹患した場合は、病院で診断書を記載してもらい登校届と一緒に学校へ提出してください。

感染力が非常に強い疾患です。症状があるときは素手で直接目を触れないようにしましょう。目に触れた手が感染経路となってしまう、自分や友人に感染してしまう可能性が高くなります。もし触れた場合はしっかり手洗いをしましょう！

## アデノウイルスの不思議（コラム）

アデノウイルスは感染部位によって様々な症状を呈します。呼吸器感染症・胃腸炎のほか、流行性角結膜炎、咽頭結膜炎、出血性膀胱炎などです。いずれも症状は強いですが、数日から10日程度で自然軽快します。また、アデノウイルスは種類がものすごく多いため何度も感染することが知られています。



4月から始まった健康診断も、残すところ眼科検診と歯科検診のみとなりました。自分の検診結果をどれだけ覚えていますか？健康診断で自分の健康状態を知り、これからどのように成長していきたいか健康目標を立てましょう。また、健康診断で病院受診の必要がある生徒はしっかり病院受診をしていき、健康な体を作っていきましょう。

