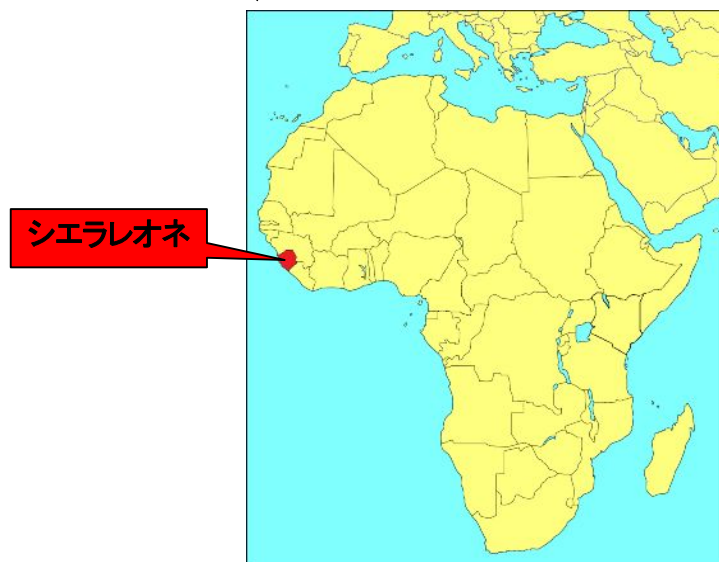


シエラレオネでラッサ熱が発生【訂正版】

2010年10月17日 ProMED 情報

(Foday Daffae, MD National Disease Surveillance Coordinator, Sierra Leone Ministry of Health and Sanitation
James Bangura, Lassa Fever Surveillance Coordinator, Eastern Province, Sierra Leone Ministry of Health and Sanitation
Daniel Bausch, MD, MPH&TM Director, Tulane University Research and Training Program in the Mano River Union Countries of West Africa)



10月8日 ProMED 情報(News 24, Agence Franc-Pressé report)に掲載されて No.159 で作成したポスターの訂正をいたします。

1. 最初の患者は、妊娠28週で分娩した17歳の女性です。この患者と、6歳の子供ではなくて赤ん坊が死亡しました。患者と家族は、しばしばげっ歯類(ねずみ族)をつかまえて食べたそうですが、この患者がネズミ肉のレストランを経営していたことはないそうです。

2. この女性と赤ん坊との接触が確認されたのは全部で35名ですが、ラッサ熱を発症したのは4名のみです。全員が直接この患者と接触したか二次接触しました。4名とも回復しました。それ以外の患者は確認されていません。ラッサ熱確定診断患者との最後の接触者発生以後、3週間の潜伏期を経過しましたので、これ以上の患者が発生する恐れはありません。

3. 「この病気が東部の森林地帯から北部のサバンナ大草原まで拡大したか」どうかについては、明らかに疑問です。患者は、東部の常在地域には行っていませんでした。ボンバリ Bombali 地区のこの患者の居住している村で、東部から患者の村に来た感染者から、気づかないうちに接触し感染した可能性はあります。

4. シエラレオネでは、過去約9ヵ月間、ラッサ熱患者数が有意に増加しています。しかし、この増加は5歳以下の子供、妊婦や授乳中の母親に、無料で医療を提供する新しい政策の実施の時期とほぼ一致しています。病院や診療所を受診する患者数の急増が、ラッサ熱を含むすべての病気の発生率も上昇させたと考えられます。ラッサ熱患者のみかけ上の増加が純粋に政策の変更を反映した結果なのか、あるいは生物学的決定要因があるかについては、不明です。ラッサ熱の発生率に関しては、理由はよく分かっていませんが、季節的あるいは年次的に大きな変動があることは注意しておかねばなりません。