

| 受理日 | 血対番号 | 感染症(PT) | 出典 | 概要 | |
|-----------|-------|---------|--|---|----|
| 2005/9/22 | 50104 | マールブルグ病 | ProMed20050323-0100(Reuters Alertnet Foundation) | 2005年3月23日、WHOはアンゴラ北部でアウトブレイクしたウイルス性出血熱の病原因子としてマールブルグウイルスを確定した。 | |
| 2005/9/22 | 50106 | マールブルグ病 | WHO/CSR 2005年3月23日 | アンゴラにおけるウイルス性出血熱の流行の病原体は、マールブルグウイルスであることが確認された。3月21日に死亡した12症例のうち9例からこのウイルスが検出された。2004年10月以降現在まで102名が感染し、95名が死亡している。これまでにマールブルグウイルス感染症例は、1967年にウガンダから輸入した感染サルに接触したドイツ及びユーゴスラビアの検査技師31人(7人死亡)、1975年にジンバブエで3人(1人死亡)、1980年にケニアで2人(1人死亡)、1987年にケニアで1人(1人死亡)、1998年～2000年にコンゴで149人(123人死亡)が報告されている。このウイルス感染症の発生は大変まれでアフリカ大陸南部の国に限定されるように思われる。ヒト-ヒト感染が可能で、患者のケア中にしばしば起きる。 | |
| 2005/9/22 | 50104 | マールブルグ病 | CDC 2005年4月20日 | CDCが発表したマールブルグ病に関する渡航者向けのガイダンス。 | |
| 2005/9/22 | 50105 | マラリア | ProMed20050325-0070(Daily Times 3月24日) | パキスタンのカラチ市でマラリア感染が広がっている。 | |
| 2005/9/22 | 50105 | マラリア | Vox Sanguinis 2005 ;88(3):200-1 | 現在のドナー選択がイライラ基準を満たし、また8年間以上英国を出国していないガーナからの供血者による輸血マラリア感染 | |
| 2005/11/1 | 50153 | マラリア | AABB Weekly Report 2005年8月5日 | 2004年12月26日の津波/地震に伴うマラリア予防勧告がインドネシアのアチュ州を除いて災害前の勧告基準に戻っていた。 | |
| 2005/11/1 | 50153 | マラリア | AABB Weekly Report 2005年8月5日 | ドミニカ共和国アルタグラシアとトウアルテ州への渡航に関連するマラリア予防勧告の解除。 | |
| 2005/9/22 | 50106 | リケッチア症 | 第57回日本衛生学会56(s), 57,2005 | 2004年7月に福井県で感染した紅斑熱患者が、環境要因の異なる南西日本で多発する日本紅斑熱と同一か否か精査したところ、欧州と共通のRickettsiahelvetia(Rh)感染の紅斑熱であることが判明した。Rh感染例としては我が国ひいては極東アジアでの初確認例である。 | 30 |
| 2005/9/22 | 50106 | レンサ球菌 | ProMed20050726-2169(The Standard) | 四川省で患者24人の死因となった病原性の高いブタの感染症が最初の患者が入院してから1ヶ月後に同定された。患者らは感染したブタを屠殺したり扱った際にブタ連鎖球菌 Streptococcus suis 2型に感染したと確認された。2005年7月26日現在で感染患者総は117名、死亡率は25% 四川省共産党書記官はこの菌はヒト-ヒト感染を起こさないと述べている。 | |
| 2005/9/28 | 50112 | ロタウイルス | 第52回日本ウイルス学会学術集会 (2004/11/21-23) | トリロタウイルスが人獣共通感染症の病原体である可能性が示された。 | |