

疥癬について

陰風にむしあま女あまこれ成に
りいききみんやういよれちの
まにのころのころのころのころ
あまたたよたのよたにんらききき
まのものがよききききききき
いんこもききききききききき
いりてきききききききききき
のききききききききききき



<病草紙「陰風をうつされた男の話」>

疥癬とは

- 疥癬虫(ヒゼンダニ)が皮膚に寄生することによる皮膚疾患。
- 主に接触で感染、ヒト以外には感染しない。
- 掻痒(かゆみ)の強い湿疹様の病変が主症状。



<ヒゼンダニ>



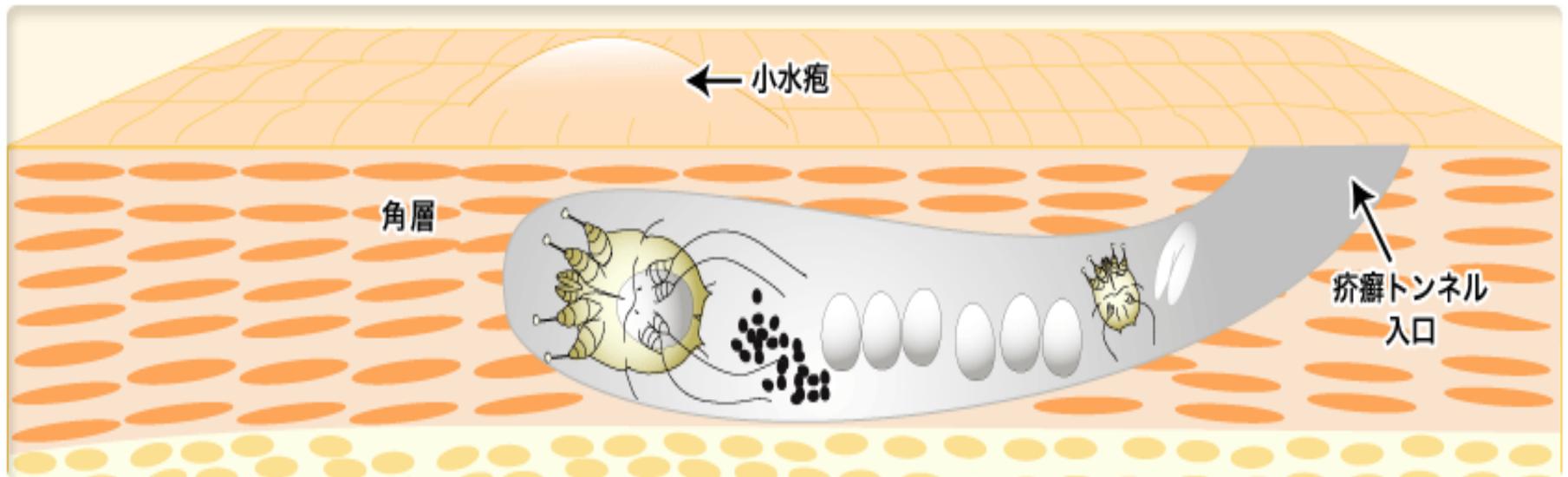
<疥癬の皮疹>

疥癬とは

- 感染後、約1ヶ月の潜伏期間を経て発症。
- 高齢者では**潜伏期間が数ヶ月に及ぶ**ことも
(かゆみの原因はアレルギー反応であり、
高齢者はアレルギーが完成するのに時間がかかる)
- **通常型と角化型(ノルウェー疥癬)で対応が変わる。**
- 治療はイベルメクチン(ストロメクトール[®])、クロタミトン(オイラックス[®])、イオウ製剤(イオウサリチル酸)など。硫黄入浴剤(六一〇ハップ[®])も有効であったが、現在は販売されていない。

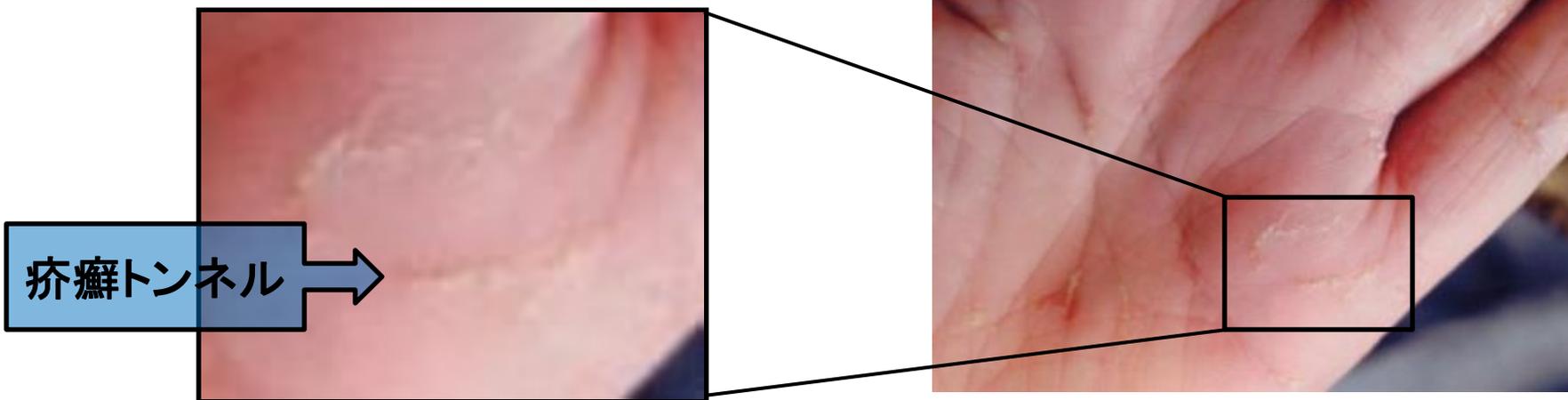
感染形式

- 交尾直後のメス成虫が未感染者の皮膚に感染するとメス成虫は角皮内にトンネルを掘って前進し、産卵する。



感染形式

- 3-4日後に卵は孵化し、皮膚の表面に出て発育、脱皮して成虫となり、再び交尾し、皮内に産卵する。
- メス成虫の寿命は2ヶ月ほどであり、その間2-3日毎に1-2個の卵を産む。



角化型疥癬(ノルウェー疥癬)

- 疥癬虫が大量に(100-200万匹)感染すると、皮膚の著しい角化を伴う角化型疥癬を起こす。
- 極めて感染力が強く、**集団感染の原因**となるために隔離などの対応が必要。
- 1848年、ノルウェーの医師が初めて報告したため、ノルウェー疥癬ともよばれる。
- 角化型疥癬では**かゆみのない**こともある。



通常疥癬・角化型疥癬の違い

	通常疥癬	角化型疥癬
疥癬虫の数	～10匹のメス成虫	100-200万匹の疥癬虫
隔離	不要	個室隔離 隔離期間は治療開始後1-2週間
手洗い	必要	必要
予防衣・手袋の着用	不要	隔離期間のみ必要
シーツ・寝具・衣類の交換	通常の方法	治療開始の翌日
洗濯もの運搬時の注意	ビニールに入れて運搬	ビニールに入れ、殺虫剤を噴霧し24時間密閉
洗濯	通常通り	洗濯後に乾燥機を使用 もしくは50℃ 10分間熱処理後洗濯
部屋の管理	通常通り	掃除機で掃除後、殺虫剤を散布
布団の消毒	不要	治療終了後に殺虫剤を散布
車椅子・ストレッチャー	通常通り	使用後に殺虫剤を散布
入浴	対策不要	入浴は最後に 脱衣所に掃除機をかける
接触者への予防	雑魚寝禁止	同室者は症状なくても治療 職員は濃厚接触者は予防的治療

感染対策

～通常疥癬を中心に～

通常疥癬の感染対策

- 患者と接触する時は時間を最小限にし、**接触前後で手洗い**を行う。手袋は必須ではない。流水と石鹸でよく手を洗う（アルコールは無効）。面会者も手洗いが必要。
- 露出した皮膚にクリームやローションを塗ることで感染予防になる。



通常疥癬の感染対策

- リネン類は通常の洗濯方法で良いが、ヒゼンダニは布団の中では長時間(～3日)生存できるため、介護者の感染予防のために極力短時間の作業とする。また、リネンの運搬はビニール袋に入れて行う。
- ピレスロイド系殺虫剤が有効なので、洗濯前に布団に殺虫剤を噴霧するのも有効。

※ピレスロイド系薬剤の塗り薬があるが、国内未販売



通常疥癬の感染対策

- 部屋の清掃は通常通りでよい。
- 入浴に際しては介助者は患者との接触時間をできる限り短くする。また、**タオルは他の利用者とは別にする。**
- 食器などは通常扱いでよい。聴診器、血圧計などはアルコール清拭できるものは使用後清拭。



疥癬と診断されたスタッフの対応

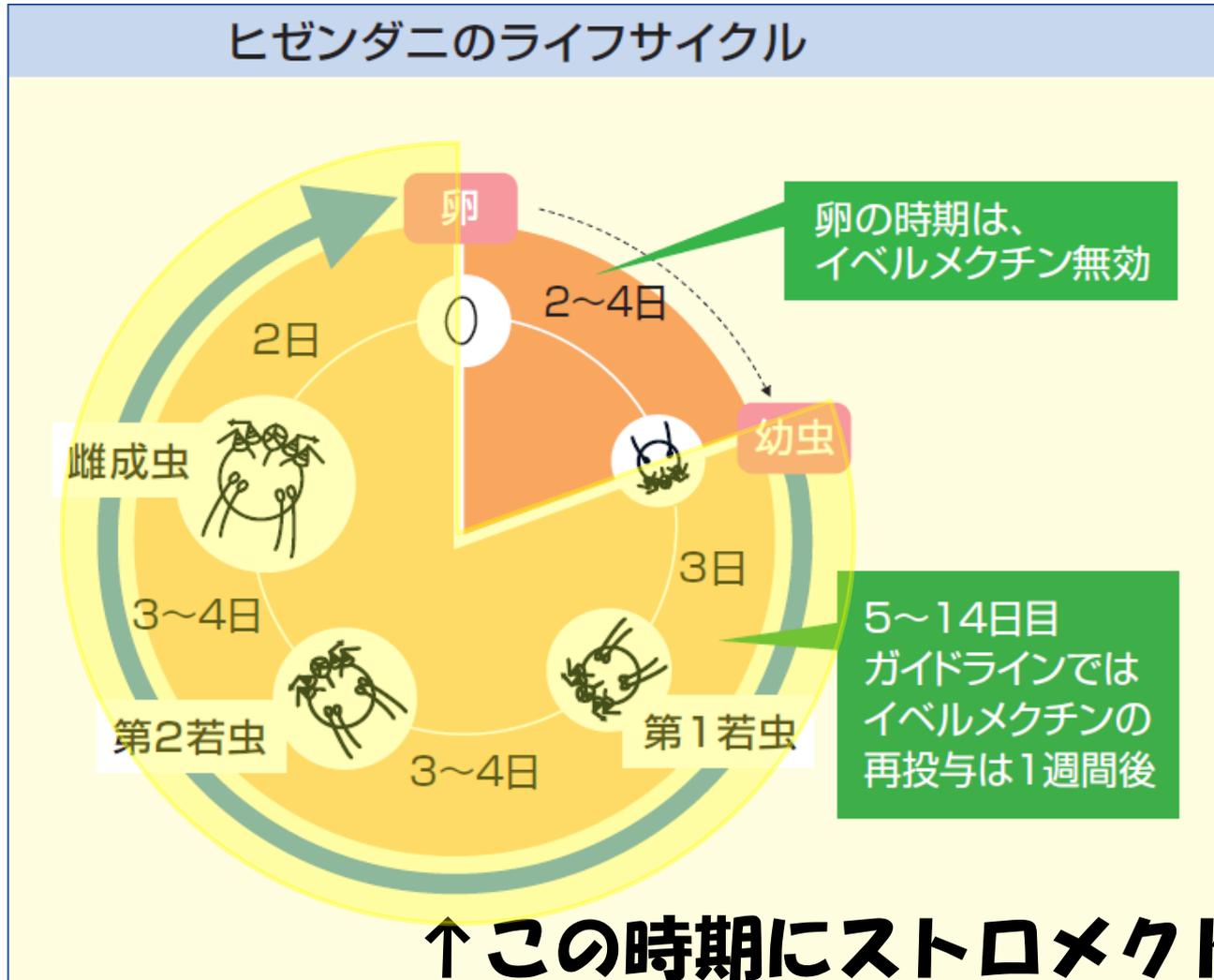
- 通常勤務で問題ない
- 処置などをする場合は、手袋を着用する
- 基本的に長袖エプロン(ビニール)衣を着用する必要はないが、患者と密接に接する場合は着用する
- しっかりと治療する(ストロメクトール[®]内服、オイラックス[®]塗布など)



再発について

- イベルメクチン(ストロメクトール[®])は虫卵には無効であるため、**初回投与の1週間後**(虫卵が孵化した後かつ成虫になり産卵する前)に再投与する。
また、ストロメクトール[®]は脂溶性で食事の影響を受けやすいため空腹時に内服させる。
- 初感染の患者は感染から発症まで1ヶ月(高齢者ではそれ以上)の潜伏期間があるため、**集団感染が一旦終息したように見えても、数ヶ月後に再発生**することがある。
- **治療後も数ヶ月かゆみが持続**することがある。

再発について



↑この時期にストロメクトール®を再投与

再発について

- 集団感染を終息させるには、一旦すべての患者、利用者、面会者、介護者を治療する必要がある。

[治療法] 患者はストロメクトール[®]内服+外用薬(オイラックス[®]、イオウサリチル酸など)を首から下の全身に塗布、その他の者は外用薬のみ

事実上そのようなことは困難なので、疥癬患者の治療(ストロメクトール[®]の内服×2回)と処置前後の手洗い、リネン類の管理の徹底、角化型疥癬の早期発見などで感染拡大を防ぐことが大切。

参考文献

宮地良樹：うつる皮膚病最前線. メディカルレビュー社, p258-265

吉田幸雄、有菌直樹：図説人体寄生虫学. 南山堂, p218-233

疥癬診療ガイドライン作成委員会：疥癬診療ガイドライン第2版. 日皮会誌, 117(1) p1-13, 2007

株式会社マルホHP: <http://www.scabies.jp/>