

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、ツツガムシ病、ライム病などの

ダニ媒介性感染症

近

年日本は、アウトドアブームで、森林浴などに出かける機会が増えています。

それ自体素晴らしいことですが、それに伴いマダニという虫に咬まれてしまう人々も増えています。通常のマダニに咬まれてしまった場合、軽度の痒みや痛みで事なきをえることが大半です。

しかし、病原体をもつマダニに咬まれてしまった場合、皮膚以外の様々な症状が出現することがあり、注意が必要です。その病原体によって生ずる感染症がツツガムシ病やライム病です。

また、最近世間を騒がせた「殺人ダニ：重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」も、病原ウイルスをもつマダニ類を通じて発症する感染症です。

本号ではこれらマダニ類を通じて発症する感染症について説明します。



写真提供：広島県立総合技術研究所保健環境センター

重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)

重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)とは、SFTSウイルスをもっているマダニに咬まれて発症する感染症です。2013年に入ってから感染者が確認された時、致死率が10%を超えるため大きく世間を騒がせました。しかし、この疾患は最近になって発生したものではなくて、昔から日本に存在していた感染症で、原因不明として扱われてきたものと考えられます。

このウイルスをもつマダニは、屋外に生息するダニであり、衣類や寝具に発生するヒョウヒダニや食品等に発生するコナダニとは異なります。症状としては、発熱に加えて消化器症状、血液検査では白血球や血小板が低下し、肝機能障害がみられます。

治療としては、ウイルス感染であるため特效薬がなく、対症療法になります。重症化してしまうと死亡してしまうケースもあるようです。

春先から夏にかけて活動が活発になるダニ(マダニ類やツツガムシ類)による感染症を防ぐためには、ダニに咬まれないことが重要です。

		H25年※	H24年	H23年	H22年	H21年	H20年
佐賀県	重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)	2	—	—	—	—	—
	ツツガムシ病	0	5	5	1	4	1
全国	重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)	9	—	—	—	—	—
	ツツガムシ病	43	436	462	407	465	442

感染症発生動向調査(国立感染症研究所感染症疫学センター)より ※H25年は第18週(5/5まで)を記載

ダニに咬まれないために〇〇〇

草むらや藪など、ダニの生息する場所で活動する場合

- 1 長袖、長ズボン、足を完全に覆う靴を着用し、なるべく肌の露出を少なくする。
- 2 服や靴の素材等は、ダニが付着しにくく、付着しても発見しやすいもの(白っぽい色で滑りやすいもの等)を選ぶ。
- 3 首にかけるタオルや脱いだ上着等は直接地面に置いたり、木にかけたりせず、できるだけバックの中などにしまう。

草むらや藪など、ダニの生息する場所での活動後

- 1 服などにダニが付着している可能性があるため、車や自宅に入る前に服などをはたく。
- 2 ダニに咬まれていないか確認する。



ダニに咬まれたら〇〇〇

放置すると数日間以上吸着して吸血し続けるので、見つけたら早めに取り除くことが肝心です。

吸血中のマダニを見つけたら、できるだけ医療機関(皮膚科)で処置を受けてください。無理に取ろうとすると、ダニの一部が皮膚内に残ってしまうことがあります。

咬まれてから数日~2週間程度経って、発熱・発疹・消化器症状(下痢など)の症状が出た場合には、早めに医療機関を受診し、ダニに咬まれたことを医師に伝えてください。

※ダニに咬まれても痛みやかゆみはあまりなく、気づかないことが多いようです。もし、ダニが生息する場所で活動後、数日経ってから発熱・発疹・消化器症状(下痢)などの症状が出た場合には、早めに医療機関を受診しましょう。

<佐賀県健康増進課>

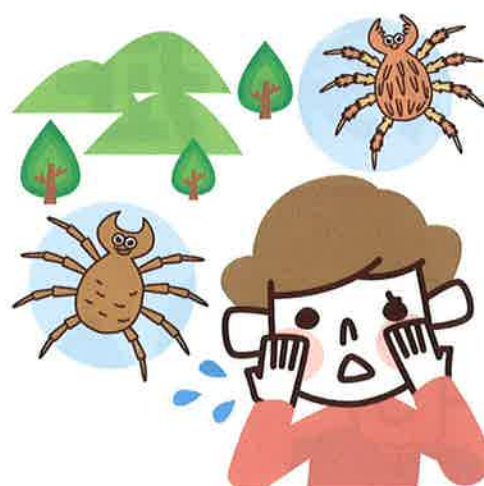
ツツガムシ病

ツツガムシ病とは、リケッチアという病原体をもつツツガムシ(マダニの一種)に咬まれて発症する感染症です。北海道や沖縄を除く全国で報告がみられます。人から人への感染はありません。

症状は咬まれてから7日ほど経過して発熱、頭痛が生じ、その後、躯幹(胴体)を中心に紅斑がみられます。リンパ節が腫れたり、血液検査では肝機能障害もみられます。また、咬まれた跡が特徴的で、中央にかさぶたが付着した1~2cm大の紅斑を認めます。

治療としては早期に診断し、適切な抗生剤を投与する必要があります。治療が遅れた場合は、多臓器不全に陥り、致死的な状態になることもあります。

※紅斑は皮膚が赤くなること



ライム病

ライム病とは、ボレリア菌をもっているマダニから咬まれることにより発症する感染症です。

日本では北海道に多く、また九州地方でも山岳地域に生息しています。マダニ刺咬症の約10%の患者に発症すると言われています。

症状は大きく3期に分類されます。

I 期 (数日後)

咬まれた場所(跡)の紅斑、輪っか状で移動する慢性游走性紅斑、発熱。

II 期 (数週~数ヶ月)

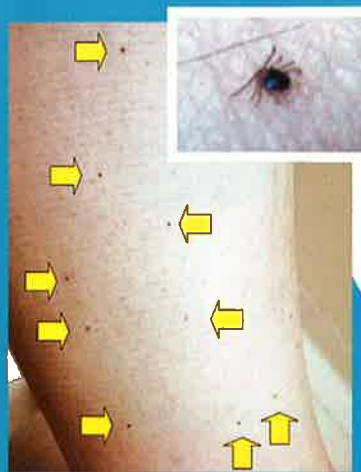
移動性の関節炎、顔面神経麻痺。

III 期 (数週~数年)

多発神経炎、気分障害。

診断は、マダニに咬まれた跡と慢性游走性紅斑から可能です。また、皮膚病変からボレリア菌を分離培養することで、確定診断します。治療としては、抗生剤を2~4週間内服します。

マダニに咬まれた時の対処法は?



吸血中のマダニを無理に引き抜こうとするとマダニの咬器(歯)が皮膚内に残ってしまい、異物肉芽腫(皮膚のしこり)をきたすことがあります。

可能な限り皮膚科での処置を受けて下さい。マダニに咬まれて24時間以上経過した場合、咬器が皮膚に強く咬着している事が多く、また感染率が上昇してしまいますので、虫体を皮膚ごと切除する処置が必要です。お早めに皮膚科を受診するようにして下さい。

写真提供: 広島県立総合技術研究所 保健環境センター

県民はっらっ公開セミナー

メイン
テーマ

認知症を知ろう！！

日時 平成25年 10月 6日(日) 15:00 開演

場所 メートプラザ佐賀・多目的ホール

共催 佐賀県医師会／佐賀新聞社／エーザイ株式会社

後援 佐賀県

参加費
無料

定員
350名

事前申込が必要
定員になり次第締切



program

1 ● 開 会 ● 15:00～15:05

2 ● 開催挨拶 ● 15:05～15:10 佐賀県医師会長 池田 秀夫

3 ● 講 演 ● 15:10～16:40

講演Ⅰ 15:10～15:50

演者 認知症の人と家族の会 佐賀県支部
森 久美子 代表

演題 親がこどもになっていく
認知症の対応の仕方

講演Ⅱ 15:50～16:40

演者 佐賀大学医学部精神医学講座教授
門司 晃 先生

演題 認知症の診断・治療に関する
最近の話題 精神科の立場から

4 ● 質疑応答 ● 16:40～17:00

申 込 方 法

1 **ハガキ** **FAX** **Eメール** **電話** **QRコード** **ウェブサイト**

のいずれかによりお申込みください。後日、聴講券が郵送されます。

2 **ハガキ** **FAX** **Eメール** でお申込みの際は、
郵便番号、住所、氏名、年齢、職業、電話番号を記入し、

〒840-8585 佐賀市天神3-2-23
佐賀新聞社営業局事業部「佐賀県医師会公開セミナー」係へ。



携帯電話からこのQRコードを
読みメールで申し込みます

3 お問い合わせ・申し込み先

佐賀新聞社営業局事業部

TEL: 0952(28)2151 FAX: 0952(29)4709

Eメール: haturatu@saga-s.co.jp ウェブサイト: <http://www.saga-s.co.jp/>