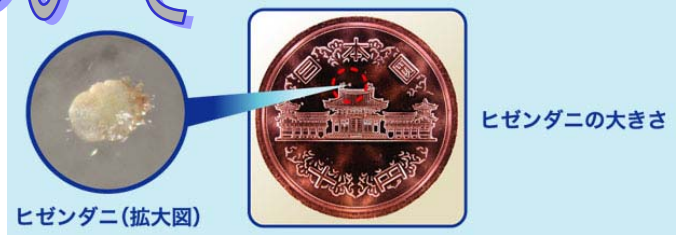


疥癬について

1. 疥癬とは？

疥癬は「ヒゼンダニ(疥癬虫)」というダニの一種が、人の皮膚の最も外側の角質層内に寄生するためにおこる、人から人にうつる感染症です。



ヒゼンダニはメス成虫が一番大きく、0.4mm くらいで、眼の良い人でもルーペでやっと見つけることができるくらいの大きさで、オスはさらに小さいです。

メスは皮膚に取り付くと、10～40 分で角質層内に侵入し、トンネル掘りながら 1 日に 2～4 個、1ヶ月以上も卵を産みつづけます。産みつけられた卵からは、3～5 日で幼虫が孵化します。この幼虫は 2 週間程度で成虫となり、また卵を産みます。

ヒゼンダニの生息場所は限られており、人から離れて長く生存することはできません。熱、乾燥に弱く、50℃では 10 分程度で死滅します。

2.通常疥癬と角化型疥癬の違い

	通常疥癬	角化型疥癬(ノルウェー疥癬)
	感染力が大きく違う！	
ヒゼンダニの数	数十匹以下	100 万～200 万匹
人の免疫力	正常	低下している
感染力	弱い	強い
主な症状	赤いブツブツ(丘疹、結節) 指、手のひら、手首などの発疹 (疥癬トンネル)	あかが増えたような状態 (角質増殖:体、手足の関節の外側、骨の突出した 部分など、圧迫や摩擦が起こりやすいところに多く見られる)
かゆみ	強い	不定
感染経路	直接経路 長い時間、肌と肌が直接ふれることで感染。(少しふれる程度であれば感染することはほとんどない。) 間接経路 疥癬の患者さんが使用した寝具や衣類などからも感染することがある	短い時間の接触、衣類や寝具を介した間接的な接触などでも感染する。 皮膚からはがれ落ちたあか(角質)にも多数のダニが含まれているので、感染の原因になることがある
症状の出る場所	かお・あたまを除く全身	全身
潜伏期間	症状の出ない期間が約1～2ヵ月。(角化型疥癬から感染した場合には、通常疥癬から感染した場合よりも早く症状が出始めることがある)	



施設等の入所時に症状がなくても潜伏期間中のことがあるので、**経過観察が必要です！**

3. 治療について

	保険	一般名 (商品名)	一般的な使用方法	副作用
A 内服	適用	イベルメクチン (ストロメクトール)	主治医に処方された分を 空腹時に服用	かゆみが一時的に強まる 肝機能が悪くなる
	適用	イオウ・有機イオウ (イオウ軟膏・チアントール)	塗布後、24 時間で洗い流し、 5 日間繰り返す	「イオウかぶれ」や 皮脂欠乏性皮膚炎を起こしやすい
B 外用	適用外	クロタミトン (オイラックス軟膏)	塗布後、24 時間で洗い流し、 10～14 日間繰り返す	皮膚炎を起こす 
	特殊製剤の ためインフォ ームドコンセ ントが必要	安息香酸ベンジル	塗布後 24 時間で洗い流し、 隔日で 3 回など	中枢神経障害
		γ -BHC	全身塗布後 6 時間で洗い流す	中枢神経障害や貧血
かゆみなどに対しては、抗ヒスタミン剤などを内服				

通常疥癬—A 単独、B 単独、A+B 併用の治療あり

角化型疥癬—A 内服+B 外用薬の併用治療を実施

また、肥厚した皮疹や爪は角質層を取り除く治療を併せて行う

(爪だけに限局した場合は、イベルメクチンは投与しない)

外用薬は入浴後、

頸部以下全身くまなく塗布

(角化型疥癬の場合は頭部も)

特に指の間や外陰部、臀部は

塗り残さない!

4. 対策

病型	通常疥癬	角化型疥癬(ノルウェー疥癬)
隔離	不 要 (ただし、できる限り個室対応が望ましい)	要
身体介護	手洗いの励行	手洗いの励行 使い捨て手袋とガウン、キャップ着用 (隔離期間のみ)
室内等の環境整備 	通常の方法で実施	患者がいた居室や立ち回った場所には、 殺虫剤(ピレスロイド系)の1回散布 <u>皮膚の屑を掃除機で残さず除去</u>
衣類・シーツ類 の 処置 	普通に洗濯後に乾燥機使用。 もしくは 50℃10 分間熱処理後※ 洗濯。 ※熱処理—熱湯をかける、アイロンを当てるなど 布団は乾熱滅菌(乾燥業者の利用など)もよい。 (運搬時はビニール袋か蓋つきの容器に入れて運ぶ)	
職員・同室者 の 予防的治療	基本的には不 要 雑魚寝状態であるなど状況に応じて 同室者、家族等(濃厚な接触のあった介 護者なども含む)には クロタミンを1週間外用する。 (保険適用外)	要 クロタミトン1週間外用(保険適用外) 同室者:症状の有無を問わず検討 職員:患者との接触の頻度などを配慮して 検討

(参考:疥癬診療ガイドライン 第2版 2007)