疥癬について

国立感染症研究所ハンセン病研究センター長
石　井　則　久
（聞き手　池田志李）

疥癬についてご教示ください。

＜埼玉県勤務医＞

池田　石井先生、まず疥癬とはどのような病気なのでしょうか。

石井　疥癬の原因は、ヒゼンダニというダニです。このダニは、皮膚に寄生して、卵から幼虫になるのにだいたい３～５日かかって、その後に若虫、そして成虫になるのですが、成虫になって交尾した後に雌のヒゼンダニが皮膚の角層、一番皮膚の上層にトンネルをつくりながら卵を産んでいく。そのトンネルの中で卵とかふんとか、虫の刺激によってかゆさも出るし、皮膚症状も出る。そのような病気です。

池田　基本的に何か皮膚症状があって、かゆいのですね。

石井　そうです。患者さんとしては、皮膚症状が出るのと、かゆさで非常に困ることから、多くの場合が皮膚科を受診されます。

池田　皮膚症状はどのような症状なのですか。

石井　一番の典型は、主に手とか足、あるいは肘などに、雌がトンネルをつくったところが、上から見ると少し線状に見えるのです（疥癬トンネル）。

池田　筋状になるのですね。

石井　はい。そういうものがあったり、あるいは、赤ちゃんも大人もですけれども、男の人のペニスだとか、陰嚢などに結節（しこり）をつくることがあります。これらが特徴的です。

池田　嫌なところにつきますね。強いかゆみと、そういった特徴的な皮疹で診断するということですが、確定診断はどのようにするのでしょうか。

石井　感染症ですから、ヒゼンダニを見つけることが重要です。疥癬トンネルが手のひらや手首、あるいは足などによく見られるので、手や足を集中的に、できたら虫眼鏡、あるいはもう

ちょっと拡大率が上がるような虫眼鏡（ダーモスコープ）で見て、まずトンネルを見つける。トンネルの先には雌の成虫がいるのです。それは少し透けて見えることがあるのです。それを見つけます。

池田　場合によっては虫が見えるのですか。

石井　そうです。ちょうどしわ一つ分ぐらいが虫のサイズです。

池田　もし見つかるようであれば、そこをピンセットか何かでつまんで顕微鏡で見るのでしょうか。

石井　そうです。多くは顕微鏡（100倍）で見るとよく見えます。

池田　それであの有名な足がいっぱいついたようなものが見えてくるのですね。

石井　はい。４対あります。

池田　それで確定診断ということですが、病型があるとうかがったのですが。

石井　普通はヒゼンダニが皮膚で増えるのは、だいたい10匹とか100匹程度なのですけれども（通常疥癬）、ヒトの免疫状態が低い、いわゆるステロイドをのんでいるとか、高齢者だとか、腎機能が悪いというような方々では、ヒゼンダニは非常に増えます。ヒゼンダニが100万匹、200万匹、あるいは300万匹いたりします（角化型疥癬）。

池田　怖いですね。

石井　臨床も、普通にブツブツだとか、疥癬トンネルが数個ある場合は、通常疥癬といいます。もう一つのヒゼンダニがたくさんいるほうは、いわゆる鱗屑が非常に多い、あかがいっぱいたまっているような状態です。

池田　うずたかくなってくるのですね。

石井　そうです。そういうことで、私たちは角化型疥癬と言っています。ですから、通常疥癬と角化型疥癬と、２つのタイプがあるということです。

池田　角化型になると、通常の疥癬と違ったように見えてしまうのですね。

石井　角化型ですから、お風呂にずっと入っていないような感じ、あるいは皮膚が赤くなって、ザラザラしている、そういう像も見られます。

池田　その場合は疥癬という診断も難しくなってくるのですね。

石井　そのとおりです。皮膚科医でも時々見落とすことがあります。

池田　どこか頭の隅に入れておかなければいけないのですね。

石井　そうです。

池田　卵からという話があったのですけれども、どのようにうつっていくのでしょうか。

石井　雌の親虫がいて、それがほかの人にうつっていくかたちが多いようです。はっきりとは証明されていないのですが、雑魚寝、いわゆる一緒に寝るだとか、あるいは手をつなぐ、例えば保育園などで30分ぐらい手をつない

だりしますが、そういうことでうつったりします。ヒゼンダニは皮膚から離れると長生きしませんけれども、数時間程度は生きることができるので、宿直室でシーツを替えないで次の人が寝るとか、そういうかたちでうつることもあります。

池田　衣服とかリネンでもうつりうることになりますね。

石井　そうですね。

池田　恐ろしいですね。

石井　ただし、もっと恐ろしいのは、角化型疥癬で、これは非常にヒゼンダニが多いので、それをどうやって見つけるか（診断するか）、あるいはそこから感染しないようにするか、そのほうが大切です。

池田　そういう人が母地になってしまうのですね。

石井　そうです。

池田　最近、ガイドラインもできて、新しい薬も出てきたということですが、以前、体中にγ-BHCなどを塗ってましたよね。

石井　γ-BHCというのは殺虫剤で、非常に毒性が強いのです。毒性が強いから虫も死ぬのですが、有効な薬がなく、毒性の強い薬でヒゼンダニを殺していた時代がありました。

池田　その場合は体に塗布していたのですね。

石井　そうですね。

池田　そうすると、医療従事者もたいへんだし、家族もたいへんだったと思うのですけれども、最近はどのように治療されるのでしょうか。

石井　2000年に入ってから、保険適用の内服薬と外用薬が使えるようになっています。内服薬は、ノーベル賞を受賞した大村智先生が開発したイベルメクチンというものがあります。この内服薬と、あともう一つ、皆さんもスミスリンという名前でご存じだと思いますけれども、フェノトリンというローション（外用薬）があります。内服薬と外用薬、両方用意されています。両方とも保険適用薬です。

池田　これは、年齢などにもよると思うのですが、どう使い分けをされるのでしょうか。

石井　イベルメクチンのほうは体重が15kg未満の方は使いにくい、あるいは妊産婦にも使いにくいので、そういう方には外用薬、フェノトリンローションがいいです。そのほかの方たちにとっては、どちらがつけやすいか、のみやすいかということで決めます。内服薬は通常ですと１週間隔で２回のむとよいということになっています。外用薬も１週間隔で２回ですけれども、外用薬のほうは全身に塗るという手間があります。その辺で主治医と患者さんで相談して選択していただくとよいと思います。

池田　なかなか難しいですね。スミスリンは２回塗るのでしょうか。

石井　卵が３～５日で幼虫になり、卵には薬は効きません。イベルメクチン、フェノトリン、両方とも卵には効かないので、もし治療する場合は１週間隔で外用薬、１週間隔で内服薬が処方されます。

池田　以前は予防も含めて、家族の方や医療従事者も含めて、γ-BHCを塗っていた時代もあるのですが、今、家族の方は症状がない場合は治療しないのでしょうか。

石井　疥癬トンネル、典型的な皮膚症状、あるいは虫が見つかる、その辺をきちんと押さえないと不用意な治療になってしまいます。それらをきちんとチェックしてから、治療することにしていまして、予防投薬ということはあまりしない傾向にあります。

池田　以前は、それでもちょっと心配な方はオイラックスなどを塗っていましたが、それは今はどうなのでしょうか。

石井　オイラックスは刺激性もあり、接触皮膚炎などを起こすこともあるので、最近の考えではあまり使わない傾向です。有効な外用薬、内服薬があるので、そちらを使うという方針にしています。

池田　リネンと衣類の処置ですけれども、どのようにされるのですか。

石井　通常疥癬の場合はヒゼンダニの数が少ないので、何もしなくてけっこうです。ただし、角化型疥癬の場合は、ヒゼンダニがたくさんいるので、リネンに鱗屑などが落ちていることがあります。そのため、リネンなどは一つにまとめてビニールに入れて、50℃10分間の処置をすると卵も死にますので、そういうかたちで注意していただきたいです。

池田　それをやれば安心ということですね。

石井　そうです。

池田　疥癬治療後もかゆみが残る患者さんがいらっしゃるのですけれども、どのようにフォローアップされるのでしょうか。

石井　これは非常に難しくて、中には半年以上かゆがる人や、皮膚症状が出る人がいます。それは治っても反応として出てしまうということなので、その場合は保湿剤とか抗ヒスタミン剤の内服とかで数カ月は様子を見ていただいて、典型的な皮膚症状や、虫がいなければ、今度はステロイドを塗ってもいいというかたちにするとよいと思います。

池田　検査しつつ、症状を見つつということですけれども、逆にもう一回感染するという方はいるのでしょうか。

石井　ヒゼンダニの感染はだいたい１カ月ぐらい無症状、いわゆる潜伏期間がありますので、潜伏期間の間は皮膚症状とかかゆみはあまりないため、症状が出たときに再感染だと誤解することがあります。また家族内ではピン

ポン感染などもあったりするので、一度治っても、また感染する機会もあります。

爪疥癬といって、爪にヒゼンダニが感染することがありますので、それについては内服薬、あるいは外用薬（単純な外用療法）では治りにくいです。そのため、爪疥癬の見落としがあるかもしれません。

池田　爪疥癬というと、何か下にたまるのでしょうか。

石井　見た感じでは、爪白癬（爪の水虫）とだいたい似たようなイメージで、少し白くなる、少し厚くなるような感じです。

池田　それを見落としてしまうと、また感染することもありうるのですね。

石井　そうです。

池田　いろいろな治療法が出ましたが、基本的には皮膚症状をよく見て、疥癬虫を顕微鏡で見つけるということですね。

石井　疑わしい場合は必ずヒゼンダニを見つける努力をしてください。

池田　どうもありがとうございました。