

健康プラザ



感染死を招く “殺人マダニ”

医療法人将優会 クリニックうしたに
理事長・院長 牛谷義秀

今年になって、「ダニ」が媒介する新しいウイルス感染症「じゅうしやうねっせいけっしやうばんげんしやうしやうこうぐん重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」で亡くなられた方々の報告が相次ぎ、日本全体がパニックになってしまいました。山口、愛媛、宮崎、広島などの各県で8人の方が発症し、国内では5人の方が亡くなりました。これらのマダニが媒介するウイルスは新型ではなく、実際にはこれまで「原因不明で、出血や熱発をきたす疾患」として扱われていたことがようやく明らかになったもので、実は日本でも古くから存在した病気であったものと考えられています。マダニに咬まれてから、1～2週間の潜伏期を経て発疹や発熱などの症状が出ることが多く、咬まれたことを確認できたらただちに皮膚科や内科などの医療機関を受診しましょう。

マダニは、衣類や寝具に発生するヒョウヒダニなど屋内でみられるダニとは種類が異なります。マダニは全国の森林などに生息し、春から秋にかけて活動的になるといわれており、これから先、山菜取りや森林浴、登山などの機会が増えるので十分な注意が必要です。また、農作業や森林作業を行う人たちもマダニ対策を考える必要があります。

1. マダニで起こる感染症

「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」を引き起こす新型ウイルスを持っていると考えられている「フタトゲチマダニ」と「オウシマダニ」は全国に分布し、野山のほか、公園の草むらなど、都会でも普通に見かけられます。散歩に連れ出したペットなどを介して、家の中にウイルスを持ったダニを引き入れている危険性も少なくありません。マダニの活動期にあたる春から秋は注意が欠かせません。

マダニが媒介する病気は「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」だけではありません。毎年、にほんこうはんねつ日本紅斑熱とツツガムシ病の発生が報告されています。日本紅斑熱は日本紅斑熱リケッチアを保有するマダニに刺されて感染し、ツツガムシ病はつつが虫病リケッチアを保有するツツガムシに刺されて発症します。いずれも高熱や発疹、頭痛などの症状があり、多くの場合、吸血された刺し口を確認することができます。治療が遅れると死亡することもあります。

2. 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）」は、2009年に中国で集団発生が報告され、2011年にそのウイルスが特定されました。わが国では、昨年秋に亡くなった山口県女性の主治医が死因を疑問に思われ、国立感染症研究所に血液検査を依頼したのがきっかけとなり、今年1月に初めてウイルスが確認されることになりました。2013年3月13日現在、わが国で確認された重症熱性血小板減少症候群の患者は8名となりました。患者は男性が6名、女性が2名で、すべて50歳以上（50代2名、60代1名、70代2名、80代3名）でした。患者が確認された都道府県は長崎県（2名）、広島県（1名）、山口県（1名）、愛媛県（1名）、高知県（1名）、佐賀県（1名）、宮崎県（1名）の合計8名で、このうち5人が亡くなられ、3名の方が回復されました。年度別では、2005年2名、2010年1名、2012年5名で、発症する前にダニに咬まれた傷が確認されたのは2名でした。いずれの患者も中国への渡航歴がなく、またそのウイルスの特徴が中国のものとは異なることから、国内に古くから潜在するものとの結論に至りました。

ウイルスに感染したマダニに咬まれて重症熱性血小板減少症候群を発症すると、発熱のほか、食欲低下や嘔吐^{おうと}、下痢、腹痛などの他、重症化すると血液中の血小板や白血球が減り、筋肉痛、意識障害やけいれんなども引き起こすことがあり、また致死率10%以上という確率で死に至る危険性もあります。現時点では発症を予防するワクチンや特効薬もなく、有効な治療法は確立されていません。とにかく咬まれないように気をつけることが大切です

※ 表1に重症熱性血小板減少症候群の定義を示しました。

| 表1 重症熱性血小板減少症候群の定義（以下の1～7の項目を全て満たす患者） |
|---------------------------------------|
| 1. 38℃以上の発熱 |
| 2. 消化器症状（嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、下血のいずれか） |
| 3. 血小板減少（10万/mm ³ 未満） |
| 4. 白血球減少（4000 /mm ³ 未満） |
| 5. AST、ALT、LDHの上昇（いずれも病院の基準値上限を超える値） |
| 6. 他に明らかな原因がない |
| 7. 集中治療を要する／要した、又は死亡した |

3. 重症熱性血小板減少症候群の予防

野山や山林など、マダニが生息しているところであれば、日本国内どこでも感染する危険があります。これまでに発生した地域で明らかなように、四国・中国地方や九州南部で多く発生するなど偏りがあります。宮崎県でのマダニ感染は南部で多く発生しています。

マダニが生息している野山などに出かける時には次のことに注意しましょう（図1）。

- (1) 肌を露出しない（長袖・長ズボン・手袋などを着用する）
- (2) 防虫スプレーを使用する
- (3) 草むらや地面に直接すわったり、衣類を置かない
- (4) 野山や草むらを出たら、新しい衣類に着替える
- (5) 帰宅後はできるだけ早く入浴する



図1 外出時の服装

4. マダニに咬まれたら？（図2）

マダニは人に取り付くと長時間にわたって吸血します。ダニは皮下に前脚と頭部を深く食い込ませているので、無理に引き抜こうとするとマダニの一部がちぎれて皮膚内に残り、そこからウイルスが体内に入り込んでしまう恐れがあります。

マダニは嗅覚^{きゅうかく}が発達しており、哺乳類から発せられる酪酸^{らくさん}の臭いに反応して、人の皮膚に飛び降り吸血行為を行います。通常の吸血昆虫が針を血管に直接刺して吸血を行うのに対して、マダニは鋏^{はさみ}のような形状をした歯（口器）を刺し入れて

皮膚を切り裂き、人の皮膚と強固に連結して、血液を吸います。このため、マダニの吸血時間は極めて長く、1～2週間におよびます。マダニは痛みを和らげる効果のある物質を出しながら咬むため、人は噛まれていても痛みを感じにくいと考えられています。

このようにマダニは強く咬みついているので、咬みついているダニを見つけた時はつぶしたりしないで、ピンセットを使ってダニの頭の方をつかんでとるようにしないと、頭部が体内に残って炎症を起こしてしまうこともあるので、できるだけ病院で処置してもらおうとよいでしょう。マダニにかまれた後に発熱などの症状がある場合には、必ず病院を受診してください。場合によっては、切開してマダニを除去する方法を選択せざるを得ないことがあります。実はそれが一番確実な除去方法です。

5. まとめ

これから屋外に出て、マダニに遭遇する機会が増えます。新しいウイルス感染症である「重症熱性血小板減少症候群」にかからないように、十分な予防を行い、万が一感染をしたら、直ちに皮膚科や内科を受診してください。



図2 マダニが吸血している場面

