

Q57（疥癬）

1. ノルウェイ疥癬は、個室隔離での治療ですが、透析患者の場合、透析施行時も個室透析を行わなければならないのでしょうか？当施設に個室透析は有りません。その場合患者は個室管理の出来る施設に送った方が良いでしょうでしょうか？
2. 疥癬症での治療で、軟膏を首から下全身に塗布し、それを2～3日行って1週間後に新たな丘疹が無ければ完治と教わりましたが、その間（軟膏塗布後～丘疹確認の間）も接触感染予防策を取らなければならないのでしょうか？例えば、1（介助・介護）に1予防衣とか、リネン類の毎日の交換等。
2～3日の軟膏塗布後でも感染するのでしょうか？

A57

1. 角化型疥癬（ノルウェイ疥癬）は個室隔離の上、治療を行うのが原則です。
角化型疥癬の感染は患者からの落屑が飛び散り感染が起こります。
落屑が飛び散らないように注意を払えば、あえて個室の透析室でなくても良いともいえます。そのためには、まず疥癬の治療を開始することです。疥癬薬の塗布を行うこと以外に、浴槽内などで、落屑がなるべく飛び散らないようにして、ブラッシなどを用い増殖している角層を出来る限り機械的に落すことも肝心です。これらの処置で、飛び散る落屑が減り、落屑中の生存するヒゼンダニの数が減ります。その上で、患者に寝間着を着せ、手袋、靴下を履かせるなど角化した皮膚を露出させないように、出来るだけ落屑が回りに飛び散らないようにして、透析を行う。シーツで患者を包むのも一つの方法です。透析後はシーツ類は熱処理し、ベッド、ベッド周囲にはピレスロイド系の殺虫剤を散布することを守って下さい。他の透析患者とは出来る限りベッドを離して下さい。または、つい立て、カーテンなどで落屑が飛び散るのを防いで下さい。透析を行う側も予防着、手袋の着用を行って下さい。予防着を着用のまま他の透析患者を診てまわらないで下さい。これらの感染予防処置は角化病変がなくなったら解除して下さい。通常治療開始1～2週間で十分です。
最近の角化型疥癬の患者は手や足だけ、頭部だけとか比較的軽症で発見されるので、この程度の対応で済みますが、全身くまなく厚い角質増殖を伴うような場合には、やはり落屑が飛び散らなくなるまでは、厳重な個室隔離、個室処置が必要です。このような場合にはやはり個室透析が行えるような施設に送った方が良いでしょう。
軽症でも角化型疥癬では発見が遅れると、すでに同じ透析室を使う他の患者に感染させている可能性があるため、接点のある患者には予防的治療あるいは、厳重な追跡調査の上、治療が必要です。これを怠ると、いつまでも新規の発症が続きます。なお、最近イベルメクチンの投与が疥癬に対して行われていますが、角化型疥癬には十分な治療効果をあげません。角化型疥癬には従来の外用剤との併用を薦めます。
2. 普通の疥癬では治療以外、予防着着用やリネン類の毎日の交換などは不要です。治療に専念して下さい。これらの処置が必要なのは角化型疥癬（ノルウェイ疥癬）だけです。両者を混同し不必要な処置を行っているのが現状なのではないでしょうか。普通の疥癬患者に寄生しているヒゼンダニの数は患者の5割は雌5匹以下です。一方、角化型疥癬（ノルウェイ疥癬）では100万匹から200万匹と膨大な数が寄生しています。この差を考えると、両者に対する対応が全然違うことが理解できると思います。
ただし念のため、1クール終了時には洗ったシーツ、寝間着に代えて下さい。これらからの再感染の機会のごく僅かですがあります（200分の1程度）。
念のため完治までは雑魚寝をさせないで下さい。普通の疥癬でも一緒に寝ると感染します。長時間接触（例えば手を握りながら話を聞いてあげるなど）すると感染することがあります。詳しくは、「疥癬はこわくない」（医学書院）をご参照下さい。

Q58（疥癬）

昨年9月頃、当センターにおいて疥癬の疑いの方が十数名出ました。内濃厚感染者1名は皮膚科を受診し、原虫の確認はありませんでしたが、間違いなく疥癬であろうと診断を受け隔離治療を開始いたしました。隔離者の中には、ショートステイの方も若干名含まれており、内1名は両手指間に疥癬トンネルを認めました。同ショートステイ者は以前より皮膚科を受診しており、ステロイド軟膏を処方された処置を続けておりましたが、しばらくして首から下の全身に大小の湿疹が激しくなり、かゆみの増悪もありステロイド軟膏が無効の湿疹でした。

嘱託医、皮膚科医の協力の下、薬物治療（ γ -BHC・オイラックス®他）、寝具の入れ替え、施設内の消毒、職員の長袖着用、ショートステイの受け入れ制限などにて対応し、約7ヶ月にて疥癬に対する処置を解除致しました。現在は地域内の疥癬情報に注意しながらショートステイの受け入れを行い、受け入れ時には全身の観察を十分おこない、また地域に対して施設機関誌にて施設作成疥癬ポスターを配付し疥癬に対する知識の普及啓発を致しております。が、依然近隣病院、施設、在宅において疥癬の発生があるため、地域ぐるみで疥癬防止対策をしなければ終息を向かえることはできないと考えております。

保健所などにも相談しましたが、地域を含めた対処方法はありませんでした。当センター以外にも同じ悩みを抱えているところは多いかと存じます。

何か地域に向けての対処方法があればお知らせ下さい。

A58

現在のところ、地域を含めた対処方法として確立したものはありません。しかし、普通の疥癬が施設内感染（集団感染）として問題になることはまれです。ただし、免疫が低下した時にみられる重症の角化型疥癬（ノルウェイ疥癬）では、施設内感染（集団感染）が問題になります。これは湿疹と誤診され、ステロイド軟膏が長期に使用された場合にもみられます。

地域を含めた対処方法も必要ですが、疥癬の早期診断と治療、ステロイド軟膏の漫然とした使用の制限などが重要です。

疥癬の治療としては、安息香酸ベンジルローションや γ -BHC軟膏、クロタミトン軟膏などがありますが、治療に失敗することもあります。保険適応はありませんが、イベルメクチンの内服療法が簡単で、確実です。100~200 μ g/kgの1回または2回投与で高い有効性と安全性を認めているとの報告があります。

Q59（疥癬）

現在、当院では疥癬患者の治療方法として1日1回入浴又は清拭後、安息香酸ベンジルアルコール+オイラックス®を4日間、その後6日間はオイラックス軟膏®を顔、頭以外の全身に塗布し、これを1クールとして2クール（20日間）行っています。

疥癬の治療方法として、有効かつ簡便な方法は何かございませんでしょうか？ -BHCが毒性はあるものの、短期間で殺虫効果があると聞きましたが、患者へ使用して良いのでしょうか（医薬品として認可されていないのでは）？

また飲み薬（寄生虫駆除剤）を使用する場合もあると聞きますが、その効果はいかかなもののでしょうか。ちなみに、現在疥癬症として治療中の患者は以前（本年6月）に疥癬の既往があり、末期がんの方です。今回は、皮膚の鏡頭上、虫体3 虫卵多数検出されました。

A59

疥癬の治療

（1）治療原則（成人）：世界的には、-benzene hexachloride（-BHC；6塩化安息香液・ゲル）の外用。無色・無臭。本薬剤では成虫と幼虫は殺せるが虫卵への効果は不明。従って治療は少なくとも3日間継続。（卵は3日でふ化する）

本邦では安息香酸をクロタミトン含有軟膏に混合したもの（BBオイラックス®）で代用する。これには刺激臭がある。

（2）治療の実際：

- 1．リネン類は煮沸する。衣類はドライ・クリーニングをする。できれば4日間使用しない。
- 2．患者は入浴・シャワー浴により付着している疥癬虫を落とすと共に、石けんにより皮脂を洗い落とす。-BHCの経皮吸収をなくすため。
- 3．BBオイラックス®を頸（普通は頭と顔にはいない）から下方に向かって全身に塗る。入浴では頭以外の全身に良く擦り込む。指の間や陰部は念入りに洗う。
- 4．12-24時間後、BBオイラックス®を入浴・シャワー浴により洗い流す。
- 5．この処置を3日間繰り返す。
- 6．患者と同食したり感染の機会があった者も同じ処置をする。
- 7．この処置により皮膚乾燥をきたした場合は、保湿の治療処置（保湿クリーム、オリーブ油などの外用）をする。
- 8．湿疹化した部分にはステロイド外用剤、膿痂疹状になった部分には抗菌剤を用いて良い。
- 9．3日間の本処置の間にもリネン交換を続ける。煮沸・ドライクリーニングにより湿疹や膿痂疹化に関わる雑菌も同時に殺菌される。

（3）副作用：経皮的に吸収された場合、-benzene hexachloride（-BHC）は中枢神経への副作用がある。本治療前に石けんにて皮脂を良く落としておくのは、本剤の経皮吸収が脂肪や溶媒で増強されるためである。

（4）乳幼児と妊婦：妊婦には-benzene hexachloride（-BHC）は禁忌。乳幼児には、単なるクロタミトン含有軟膏（オイラックス®）が安心。

（5）治療の対象者：患者と直接または間接的に接触した可能性のある人達は一応は感染を疑う。前述したように初感染患者では数週間は無症状であるから、症状がなくても患者と濃厚に接した人達（例：家族など）は一緒に治療する。

（6）610パップの併用：硫黄は皮膚表面の角層（垢）を溶かす作用があるため、薬剤の浸透を高めること、疥癬トンネルが破壊されることなどにより疥癬虫駆除に有用。

しかし連用により角層が菲薄化して異常に乾燥してヒリヒリする。この場合には使用を中断するか保湿剤を用いる。

（7）内服薬の使用：上記の処置や治療にて制御し難い場合は、本邦では認可されていないが下記の薬剤を内服させる。

商品名：ストロメクトール®（イベルメクチン）本来は寄生虫である糞線虫に対する駆虫剤。3錠を内服させます。

実際には国内で既に広く用いられてますから、何らかの経路で入手・使用が可能です。