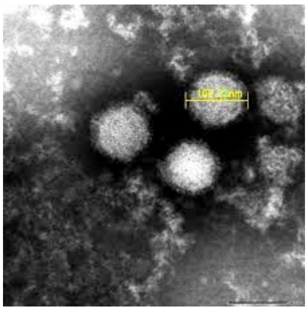
診療所だより　平成 25年（2013年）11月

しのびよる
重症熱性血小板減少症候群



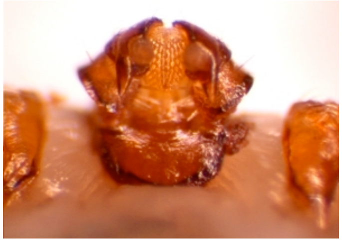
山口県の患者から分離されたSFTSウイルスの電子顕微鏡写真。

重症熱性血小板減少症候群（**SFTS**：**S**evere **f**ever with **t**hrombocytopenia **s**yndrome ）は、2009年3月〜7月中旬にかけて、中国中央部(湖北省及び河南省の山岳地域)で、原因不明の疾患が集団発生したことで本感染症の存在が明らかとなり、2011年に原因ウイルスである SFTSウイルスが確認されました。

発生地域では、**フタトゲチマダニ**（＊）等のマダニが SFTS ウイルスを保有しており、このウイルスに感染した哺乳動物も見つかっています。しかし、動物の発症は確認されていません。中国の調査は、患者が発生している地域で捕まえたフタトゲチマダニの数%から SFTS ウイルスの遺伝子が見つかったとの報告があります。

＊ **フタトゲチマダニ**は、マダニの一種で、ロシアから東南アジア、オーストラリア、ニュージーランドにかけて広く分布し、日本でも北海道から沖縄県八重山地方にかけて広く分布しています。

主な活動期は、5月から10月で、イネ科植物の茎や葉に生息し、草上で群れをなし宿主が通るのを待ちます。そしてウシやイヌ、ヒトなどに寄生し吸血します。吸血できない場合は、約11ヶ月ほどは飢餓状態で生きていますが、その後も宿主に遭遇できない場合は餓死します。冬の間は幼虫や成虫の状態で、落ち葉の下などで越冬し、5月頃から活動を始めます。



オスは1.5〜2.5mm、メスは2〜3mmですが、血液を吸うと5〜20mmになります。（図 左上、上）

人間に取り付くとわきの下や腹部など、比較的皮膚の柔らかな部分に両刃ノコギリ状の口器（図 左）を刺し込み、そのまま離れずに数週間の吸血を続けます。

メスは吸血後1ヶ月以内に産卵を行います。1頭のメスが、2000-3000個の約0.3mmになる卵を産みます（図　右上）。産卵後、約3日でメスは死にます。ふ化した幼虫は、吸血と宿主からの脱落、脱皮を繰り返し、若虫の時期を経て成虫に成長します。

一度取り付かれてしまったら皮膚から離すことは困難で、無理に取ろうとすると口器のみが皮膚の中に残ることがあります。

SFTSは、ウイルスを保有するマダニにかまれたりすることで感染するとされています。

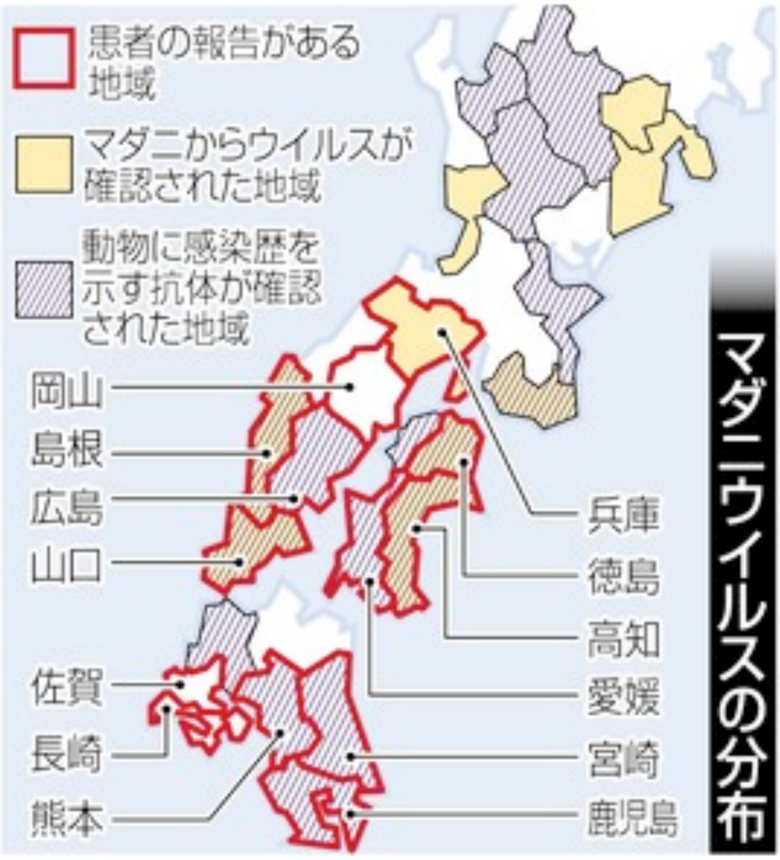
主な症状は発熱や嘔気（おうき）・嘔吐（おうと）、下痢、食欲低下、腹痛などの胃腸症状です。その他、頭痛、筋肉痛、　神経症状(意識障害、けいれん、昏睡)、リンパ節腫脹、呼吸不全症状、出血症状(歯肉出血、紫斑、下血)が出現します。 検査所見としては、 血小板減少、白血球減少、血清電解質異常(低 Na 血症、低 Ca 血症)、血清酵素異常(AST、ALT、LDH、CK の上昇)、尿検査異常(タンパク尿、血尿)などが見られます。さらに重症化して死亡することもあります。（中国では、致命率が６〜30%とされています。）

潜伏期間は６日から２週間で、血液等の患者体液との接触により人から人への感染も報告されています。

治療は対症的な方法しかなく、今のところ有効な薬剤やワクチンはありません。

2013年1月、重症熱性血小板減少症候群の患者(昨秋、発症後１週間で死亡。)が山口県で国内で初めて確認されました。その後、過去にさかのぼって調査した結果、 2005年から2012年までの間にさらに10名の方が重症熱性血小板減少症候群にかかっていたことが確認され 以前から山口県に限らず国内に広がっていた可能性があります。

患者は直近の海外渡航歴や輸血歴はなく、感染経路は不明とされていましたが、患者から分離されたウイルスの分析結果から、日本で見つかったSFTSウイルスは、中国の流行地域で見つかっているSFTSウイルスとは遺伝子レベルで少し異なっていることが分かりました。つまり、日本の SFTS ウイルスは、最近中国から入ってきたものではなく、以前から日本国内に存在しており、患者は日本国内で SFTS ウイルスに感染したと考えられます。



図（左）：SFTSは、2013年8月26日までに近畿、中国、四国、九州など、西日本の13県で39人の患者が報告され、うち16人が死亡しています。

厚労省は今年の春以降、マダニのウイルス保有状況や野生動物への感染の状況を調査しています。

すでに患者が報告されている兵庫、島根、山口、徳島、高知の５県のほか、患者の報告がなかった福井、山梨、静岡、和歌山の四県のマダニからウイルスが見つかっています。

またマダニに接触する可能性のあるシカ、イノシシ、猟犬の血液を調べたところ、患者報告のない富山、長野、岐阜、三重、和歌山、香川、福岡の７県で、ウイルス感染歴を示す抗体が確認されています。

感染予防について：

感染を予防するためにはマダニに咬まれないようにすることが重要です。

マダニの活動は、春から秋にかけて盛んになり、マダニに咬まれる危険性が高まります。

草むらや藪（やぶ）や森林などマダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン（ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れる。または登山用スパッツを着用する)、足を完全に覆う靴(サンダル等は避ける)、帽子、手袋を着用し、首にタオルを巻く等、肌の露出を少なくすることが大事です。衣服は明るい色のもの（マダニを目視で確認しやすい）がお薦めです。

また、屋外活動後は入浴し、マダニに刺されていないか確認して下さい。 特に、わきの下、足の付け根、手首、膝の裏、胸の下、頭部（髪の毛の中）などがポイ ントです。

また、犬などのペットが草むらで遊んでいる最中にダニも一緒につれてくる、という可能性も考えられます。

吸血中のマダニに気が付いた際、無理に引き抜こうとするとマダニの一部が皮膚内に残って化膿したり、マダニの体液を逆流させてしまったりする恐れがあるので、医療機関（皮膚科）での処置（マダニの除去、洗浄など）を必要とすることがあります。

図は、「国立感染症研究所」「中日新聞」ホームページから引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。
これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮 勝山診療所
〒639-2216 奈良県御所市343番地の4（御国通り2丁目）