

## 健康管理等の情報提供



### ツツガムシ病について

白河厚生総合病院 皮膚科部長 竹之下秀雄

ツツガムシ病は、ツツガムシの幼虫に刺されて発症する疾患です。秋に孵化したツツガムシの幼虫は、親虫になるために生涯に1度だけ温血動物の血液を吸うことが必要なため、ツツガムシの幼虫は野ネズミやヒトに吸着します。ヒトがツツガムシの幼虫に刺されると、年配の人も、子供さんも年齢・性別に関係なく発症いたします。再感染することもあると言われています。ヒトからヒトへは感染しません。ツツガムシ病の症状は、①発熱、②全身の紅斑（図1）、③刺し口（図2）の3つが代表的な症状で、頭痛、倦怠感などを伴います。診断が遅れますと、重症化して死亡することもある危険な感染症のひとつです。



図1 ツツガムシ病の紅斑

図2 ツツガムシ病の刺し口



図3 a アカツツガムシの幼虫

図3 b フトゲツツガムシの幼虫

図3 c タテツツガムシの幼虫

ツツガムシ病を発症させるツツガムシの幼虫は、主として、アカツツガムシ、タテツツガムシ、フトゲツツガムシの3種類の幼虫（図3a、3b、3c）です。夏に活動するアカツツガムシの幼虫に刺されますと夏に発症し、秋に活動するタテツツガムシの幼虫に刺されると秋に発症し、秋と春に活動するフトゲツツガムシの幼虫に刺されると秋か春に発症いたします。現在では、アカツツガムシの幼虫に刺されて発症する例は秋田県のみに見られ、タテツツガムシかフトゲツツガムシの幼虫に刺されて発症するのがほとんどです。

これら3種類のツツガムシの幼虫の大きさは、いずれも0.2~0.3mm程度ですので、タテツツガムシかフトゲツツガムシの幼虫に刺されても痛みや痒みがなく、刺された自覚はないようです。しかし、ツツガムシに刺されてから1週間から10日後に、①発熱、②全身の紅斑、③刺し口の症状が出現しますが、医療機関を受診しても初診時にツツガムシ病が疑われることは少なく、カゼ薬などが処方され、診断が遅れることが多いようです。

春か秋に熱が出て、カゼの治療で治らず、全身に紅斑が出現したらツツガムシ病を疑い、直径5mm程度のカサブタ（痂皮）を有する1cm程度の紅斑、すなわち刺し口（図2）が見つかれば、ツツガムシ病が強く疑われます。

さて、ツツガムシ病の本当の犯人は、ツツガムシではなく、ツツガムシ（幼虫、若虫、親虫）に寄生している細菌の一種のリケッチアであるオリエンティア・ツツガムシです。

日本では、このリケッチアには6種類が存在することが知られています。すなわち、カトー型、ギリアム型、カープ型、イリエ（カワサキ）型、ヒラノ（クロキ）型、シモコシ型の6種類です。このため、ツツガムシ病と診断するためには、これら6種類のリケッチアに対する初感染免疫のIgMが存在するか否かを血液検査で調べ、存在すればツツガムシ病と確定診断ができ、しかも原因リケッチアを特定できます。

興味深いことに、カトー型のリケッチアはアカツツガムシに存在し、ギリアム型またはカープ型のリケッチアはフトゲツツガムシに含有され、イリエ（カワサキ）型またはヒラノ（クロキ）型のリケッチアはタテツツガムシが保有していることが明らかになっております。このため、血液検査で原因リケッチアを特定できれば、0.2mm程度の小さいツツガムシの幼虫を顕微鏡で見なくても、刺したツツガムシの幼虫を知ることができます。

ところで、リケッチアを保有しているツツガムシの幼虫は0.2~0.5%程度ですから、ツツガムシの幼虫に刺されても発症することは稀で、発症すれば運が悪いこととなります。

戦前は、ツツガムシ病は診断がついても有効な治療法がなかったため、秋田県や新潟県の古典型ツツガムシ病の死亡率は30数%程度と高率で、恐ろしい病気でした。しかし、戦後は特効薬（テトラサイクリン系抗生剤）が出現しましたので、早期に診断がつけば、すみやかに治癒する病気になりました。

秋は、ツツガムシ病が多数発症いたします。ツツガムシ病の予防としては、ツツガムシが生息している畑、山、草むらに座ったり、寝転んだりしないこと、外出時には長袖、長ズボン、手袋、長靴を履いて、肌の露出を減らすことをお勧めいたします。家に帰ったら入浴し、脱いだ衣服はすぐに洗濯しましょう。また、ツツガムシ病を疑ったら、早めに病院を受診しましょう。