

虫と皮膚炎

九段坂病院皮膚科顧問 大滝 倫子

要 約

初診患者1,884名中112名がダニを主訴に来院。実際のダニ刺症は1例に過ぎなかった。多くは“かゆみ”の為にダニと思って来院するが、中には癌など悪性腫瘍が“かゆみ”の原因となる。昆虫・ダニ刺症の皮膚症状は偏在性、紅斑・膨疹、中心刺点、痛み・かゆみ、個人差などが特徴。個人差は過去の虫・ダニによる刺咬頻度で変遷する。最初は無症状、遅延型反応の時期、即時型反応と遅延型反応の併存、即時型反応のみと変遷し、最後は無反応(免疫獲得)となる。反応の変遷と個々の反応の強さが個人差となって現れる。昆虫・ダニの種類により皮疹の好発部位は異なる。たとえばイエダニでは腋、大腿部、腹部を、ツメダニでは四肢の露出部位などを好む。皮膚炎の原因となるダニは吸血性のイエダニ等、刺咬性のツメダニ等、ヒゼンダニなど寄生性ダニ、アトピー性皮膚炎の増悪因子となるヤケヒョウヒダニ等があげられる

はじめに

皮膚科の外来には様々な訴えを持って来院する方々がいる。なかでもダニが原因とあって来院する方も多い。ある年一年間アンケートをとって見たところ、その年の新患者1,884名中、112名(5.3%)が“ダニ”の悩みで来院した。ところが実際診察してみると、ダニ刺症は1例に過ぎなかった。一方ダニ刺症ではないが、疥癬(17名)、ノミや毒ガなど(7名)、アトピー性皮膚炎(ダニ抗体高値例：7名)、ダニ妄想(皮膚寄生虫症妄想：15名)など何等かのかたちでダニや昆虫が関与している疾患もある。しかし大多数はダニとは関係のない湿疹、蕁麻疹、痒疹、水虫など真菌症、皮膚感染症、薬疹・中毒疹、皮膚腫瘍などであり、その疾患に対する適切な治療が必要であることは言うまでもない。

PCOの窓口にもダニ駆除を求めてくる人々が多いものと思われるが、このようにそのす

べての原因がダニとは限らないことを心に留めておかれると良い。

1：痒みがあるのでダニと思う

ダニが原因とあって来院する方々は痒いからダニと短絡的に思ってしまう方が多い。しかし、痒い疾患は数多ある。湿疹や蕁麻疹のように特徴的な皮疹を生じる場合には診断に迷いはないが、掻痒のみを主訴に来院される方々には、それに応じた検査が必要であり、その結果では他科への受診、入院などをすすめることになる。稀ではあるが悪性腫瘍が掻痒の原因となることもある。ダニと思い手遅れになるなどは許されない。(表1：皮膚掻痒症の誘因)。

筆者が経験した一例であるが、60歳代女性、皮膚が痒いのでダニが原因ではないかと来院された。検査の結果、赤血球が極端に減少、貧血が著明であった。貧血も皮膚の痒みの原因となる。貧血の原因の一つとして消化管か

表1 皮膚搔痒症の誘因

皮膚搔痒症の誘因

- 1) 代謝障害(糖尿病、痛風、肥満)
- 2) 腎臓、肝臓、胃、腸の疾患
- 3) 高血圧
- 4) 悪性腫瘍(癌、肉腫)
- 5) 内分泌障害(パセドウ氏病、妊娠、更年期など)
- 6) 中枢神経系の疾患
- 7) 慢性感染症
- 8) 嗜好品(茶、コーヒー、煙草、アルコールなど)
- 9) 薬物(血圧降下剤、抗結核剤など)
- 10) アレルギー
- 11) 神経症
- 12) 精神病

らの出血を疑い、検査したところ大腸癌が見つかり、手術となった。その結果、皮膚のかゆみも消退した。

2：昆虫・ダニ刺咬症の皮膚症状には特徴があるか？

表2は虫刺されの皮膚症状の特徴を示したものである。(表2)しかし、これは、あくまでも一般的な特徴で、個々の昆虫・ダニでは、各々の特徴がある。

- 1) 皮膚の偏在性：昆虫・ダニは体の外から人を襲うので、当然、刺しやすい、襲いやすいところが狙われる。結果として皮膚は偏

表2 虫刺されの特徴

虫刺されの特徴

- 1) 皮膚の分布は非対称的で多くは偏在
- 2) 最初にできる皮膚は紅斑をとまなう、膨疹である
- 3) 膨疹の中心に微細な刺点がみられる
- 4) かゆみ、または痛みがある
- 5) 発疹の程度は個人差が非常に強い

在することになる。一方、薬疹などでは血管を通して全身に原因薬剤が分布されるので、左右対称的に全身に皮疹を生じてくる。

一方、ダニや昆虫でも種類によって、皮膚の好みの場所が異なり、露出部位を好む種類、被服部位を好む種類など様々である。これらを熟知していないと皮疹を見て、原因となるダニ・虫の種類を推定するのも難しい。

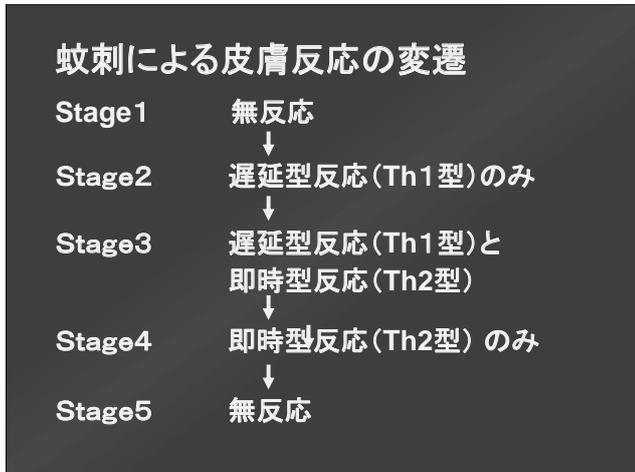
- 2) 虫刺されの皮膚は紅斑(赤く腫れる皮膚症状、長く続く)あるいは膨疹(蕁麻疹の発疹、赤くぷっと膨れた皮膚、短時間で消える)である。これについても個人差のあるところで説明を加える。
- 3) 中心に刺点がみえる。ダニ・昆虫は、それらの持つ唾液ないし毒液を皮内に注入して皮膚を生じてくる。その注入部位が刺点となる。
- 4) 痛み、痒みは虫の種類によって異なる。ハチなどでは最初から刺されると痛い、蚊などの吸血昆虫では初めて刺された時には、何ら症状がないが、蚊の唾液にアレルギー反応を生じるようになる(感作というが)と痒みが生じてくる。
- 5) 発疹の程度には個人差がある。極端な例はハチ刺されなどで経験される。同じ種類のハチに刺されても痛いだけで何ら皮膚症状も示さない人がいる一方で全身に蕁麻疹を生じたり、アナフィラキシーショックなど重症症状を示す人もある。このことに付いては次章で説明する。

3：家族のなかでも人により症状が違うのは何故か。

母親から良く受ける質問の中で、子供だけ刺されて腫れるのは何故かという質問がある。この質問に答えるために、蚊刺反応の変遷を説明

虫と皮膚炎

表3 蚊刺による皮膚反応の変遷



してみよう(表3:蚊刺による皮膚反応の変遷)。

生まれてはじめて蚊にさされた場合には無反応である。次第に刺される回数が増え、蚊の唾液腺物質に感作(アレルギー反応が成立)される。そして最初に現れるのは遅延型反応と言って、刺されてから数時間後に赤く腫れた皮疹が、痒みを伴い現れ始め、次第に反応は強さは増し、24時間から48時間の間で最高となる。その後は次第に弱まり、やがて1週間前後で色素沈着を残し消えていく。したがって刺されて一週間は赤く腫れ痒みが続く。さらに何回も同じ種類の蚊に刺され続けると、即時型反応と言って、刺されてすぐに赤くぷつと膨れるような皮疹(膨疹)が激しい痒みを伴い生じてくる。これを即時型反応という。この反応は30分をピークに1時間内には消えてしまう。しかし数時間たつと再び消えたところに遅延型反応が生じてきて1週間は続く。しかし遅延型反応だけが出ていた時期よりその反応は弱い。さらに同じ種類の蚊に刺され続けると。刺された直後には出る即時型反応だけとなり、蚊に刺されても、1時間もたらずに痒みも皮疹も消えてしまう。この時期になると蚊に刺されたことも忘れてしまう。さらに、

同じ蚊に刺され続けると、何ら反応のない、つまり蚊に刺されても痒くない赤くもならない無症状となる。つまりは蚊唾液物質に対して免疫を獲得した状態となる。蚊の多い地方では4~5歳で免疫状態になると言われている。ただし蚊の種類により異なる。たとえば欧州育ちの人が日本に来て蚊に刺されると、その場合にはStage1からはじまり、2へと進むので、かなり赤く腫れことになる。

質問の母親の場合、自分はすでに免疫を獲得しているか、あるいは即時型反応のみの時期にあり、蚊に刺されても直ぐ消えてしまうという状態であるが、子供はまだStage2で大きく赤く腫れ1週間も続くので、この子ばかり刺されるということになる。これはネコノミなどでも同じである。ネコを長年飼っている家の人は無反応でも、マンションで隣に住む人はネコが嫌い、ネコノミの被害はネコ嫌いの隣の住人のみ現れる。その結果、争いのもとにもなる。

これはダニにもつうじることである。

4: 虫の種類による症状の違い(主にダニ)

ダニによる皮膚症状と一言にいても、ダニの種類によって異なる。人に被害を加えるダニには吸血性のダニ(イエダニ、トリサシダニ、スズメサシダニ、ワクモなど)、刺すだけのダニ(ツメダニ、シラミダニなど)、皮膚に寄生するダニ(ヒゼンダニ、毛包虫:デモデックス)、病気を媒介するダニ(ツツガムシ:ツツガムシ病、マダニ類:日本紅斑熱、ライム病など)、アトピー性皮膚炎の増悪因子となるダニ(ヒョウヒダニ類など)が上げられる。これらの主なものについて若干の説明を加える。

表4 皮膚病を起こす昆虫類・ダニ類

皮膚病をおこす昆虫類・ダニ類	
吸血する	カ、ノミ、トコジラミ、シラミ、ブユ、アブなど イエダニ、ワクモ、トリサシダニ、マダニ類など
刺す	ツメダニ、シラミダニなど
毒針で刺す	ハチ、アリガタバチ、アリ
毒針毛による	ドクガ類
毒棘による	イラガ類
毒液による	アオバアリガタハネカクシなど
寄生して皮膚炎を起こす	ヒゼンダニ、ニキビダニなど
病気を媒介する	ツツガムシ類(ツツガムシ病) マダニ類(日本紅斑熱、ライム病)
抗原となるダニが	ヒョウヒダニなど(アトピー性皮膚炎)

1) 吸血性のダニ¹⁾

(1) イエダニ (*Ornithonyssus bacoti*)

体長は0.6～1mm、未吸血では黄白色で吸血後は赤褐色にみえる。ネズミの寄生ダニでネズミの巣に多発する。¹⁾

人が被害にあうのは従来では夏に多かったが、近年では暖房が行き届いて冬でも屋内が暖かいことに加え、クマネズミが屋内にふえているなどで、一年中イエダニの被害患者を経験する。

ネズミの駆除、隣家の取り壊しなどで被害にあうことが多い。

皮膚症状は腋下、腹部、鼠蹊部、大腿部など皮膚の柔らかい部位が好発部位で、中心に



図1 イエダニ刺症

刺点のある紅斑を特徴とし、紅斑の大きさは1mm～数cm、あるいは大豆大の丘疹となったり、幼小児では一般に反応が強く、紅斑の大きさも大きく水疱を形成することもあり、個人差がある。皮疹の数も、数か所のことも多発することもある。激しい痒みを伴う。(図1)

ネズミの巣の除去、殺虫剤の散布などでダニの駆除を行わないと、かなり長期間、被害が続き、紅斑の新生が続く。色素沈着、痂痂を付着するもの、発症したばかりの紅斑などが混在し新旧の皮疹が散発する。

(2) トリサシダニ (*Ornithonyssus sylviarum*)

体長は0.5～0.6mm。スズメやムクドリなどの巣に生息し、雛が巣立った後に被害にあうことが多く、雨戸の戸袋、雨どいの中、排気口などに巣のあとが見つかることがある。

皮膚症状はイエダニ同様、皮膚の柔らかい部位に好発する刺点の紅斑である。被害季節は鳥の巣立つ初夏に多い。鶏舎で発症することもある。

(3) スズメサシダニ (*Dermanyssus hirundinis*)

体長は0.6～0.8mm。雀に寄生し幼鳥の巣立ち後に被害にあう。皮膚症状は柔らかい部位に好発する点状の刺点のある紅斑。

(4) ワクモ (*Dermanyssus gallinae*)

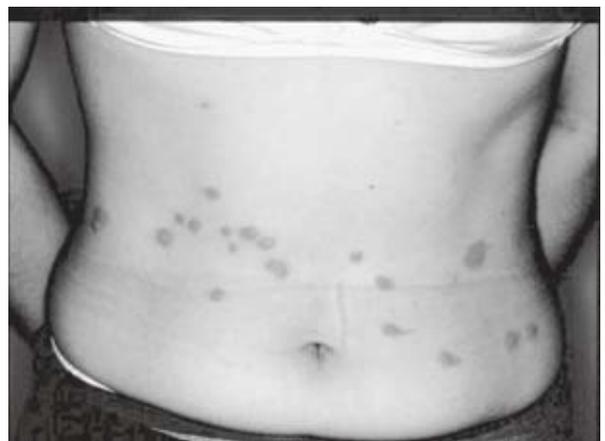


図2 ワクモ刺症

虫と皮膚炎

体長は0.7～1.0mm。鶏の寄生ダニで、鶏舎で被害にあうが、雀、鳩などにも寄生する。夜間吸血性である。

皮膚症状はイエダニなどと同様である。(図2)

2) 刺すダニ²⁾

(1)クワガタツメダニ (*Cheyletus malaccensis* Oudemans)

体長は0.3～0.6mm。淡黄橙色。家屋内に生息し、ヒョウヒダニやコナダニを捕食しているが、時に人を刺し被害を与える。吸血はしない。

皮膚症状の特徴は中心に刺点のある紅斑で、好発部位は頸部や腕など露出部位である。家屋内でその数が増えたり、熱帯夜が続いたりすると被害にあい、7～9月に発症が多い。

(2)シラミダニ (*Pyemotes tritici*)

体長は雌0.22mm、雄0.16mm。雌は昆虫類(蛾、甲虫、蜂など)の幼虫、蛹に寄生する。寄生した雌は短期間で腹部が膨満し多数の卵をもち、産下され、多数のコロニーとなり、それに触れ皮疹を生じる。穀物、木材、竹材、わらなどを、扱う人が被害をうける。³⁾

皮膚症状は中心に刺点のある紅斑のことが多いが、丘疹、水疱などを伴うこともある。激しい痒みを伴う。好発部位は、このダニに接触しやすい部位で前腕、頸部、肩、胸腹部、顔面などの露出した部位である。手の平、足の裏はごくまれ。皮疹の数は接触したダニの数により異なり、数か所のことも、1万を超えたという報告もある。

3) 寄生性のダニ

ヒゼンダニ (*Sarcoptes scabiei*)

人の皮膚角層に寄生し疥癬という皮膚感染症を起こす。

体長は雄0.22mm、雌0.38mm。人以外にもイヌ、ネコに寄生する亜種があり、人に一時的に寄生することはあり、このような症例を動物疥癬という。皮膚症状は3種類あり、腹部、大腿部内側に散発する、紅斑性小丘疹、陰部などにできる小結節、手や指に好発する疥癬トンネル(これは疥癬の特異疹で、雌が角層内にトンネルを掘り進みながら産卵している場所)である。いずれも夜間不眠を訴えるほどの痒みを伴う。

疥癬には通常の疥癬の他、角化型疥癬(ノルウエイ疥癬)がある。その皮膚症状の特徴は角質の著明な増殖にあり、ヒゼンダニの寄生数は数百万をこす。従って感染力は極めて強く、高齢者施設での疥癬の集団発生のほとんどが角化型疥癬を感染源としている。紙面の都合もあり、疥癬の詳細は他紙に譲る。

なお、動物疥癬の皮膚症状では手や指の疥癬トンネルの症状がないことが特徴である。

疥癬は高齢者の疾患と誤解されているが、最近では乳幼児の間でも集団発生があり、全世代の感染症であることを忘れてはいけない。⁴⁾

4) 抗原となるダニ

ヤケヒョウヒダニ (*Dermatophagoides puteronyssinus*)、チリヒョウヒダニ (*Dermatophagoides farinae*)

体長は0.24～0.28mm。家屋内では畳、絨毯、寝具などに生息している。

これらのダニはアトピー性皮膚炎の増悪因子と考えられている。詳しくは他紙を参照されたい。

引用文献

- 1) 大滝倫子、篠永哲、2000、皮膚疾患を起こす虫と海生動物、虫、皮膚疾患をおこす虫と海生動物の図巻、皮膚病診療、22 [増刊号] 60-71
- 2) 内川公人、大滝倫子、1999、11捕食性および擬寄生性ダニ類による刺咬症、節足動物と皮膚疾患、215-225、東海大学出版、東京
- 3) 久米井晃子、中山秀夫、2012、マントルピースの薪に由来したシラミダニ刺咬症の親子例、臨皮、66 (13)、1103-1108
- 4) 大滝倫子、牧上久仁子、関なおみ、2002、疥癬はこわくない、医学書院、東京

