

### 33. 蟯虫の検査はどのようにするのですか？

蟯虫症の感染予防対策と駆虫薬（コンバントリン®）の投与方法は？

蟯虫症は現在最も多い寄生虫症で、感染力が強く、駆虫はなかなか困難である。感染者は保育園・幼稚園や小学校児童の5～9才と、その親にあたる30～40才代の年齢層に多い。いわゆる家族感染や幼稚園・小学校などの集団感染であり、とくに保育園では50%以上も感染している所がある。

#### 〔蟯虫の性状〕

蟯虫（*Enterobius vermicularis*）は線虫類に属し、主に盲腸に寄生する。宿主特異性が強く、他の動物の蟯虫がヒトに寄生することはほとんどない。雄は長さ2～5mm、幅0.1～0.2mm、雌は長さ8～13mm、幅0.3～0.5mmで、蠟様白色の紡錘形を呈し、尾端は雄は腹面に巻き、雌はしだいに細長くなっている。

#### 〔蟯虫の産卵〕

産卵は夜間のヒトの睡眠中、肛門括約筋が弛緩している時に起こる。雌成虫が盲腸などの寄生部位から直腸を通して肛門から這い出し、肛門周囲のひだの間に1時間で6,000～10,000個を産卵し、その後死滅する。

産卵された虫卵は6～7時間で感染幼虫を包蔵する成熟卵となり、ヒトに経口摂取されると十二指腸で孵化し、そのまま下って盲腸で成虫となる。感染後に雌成虫が産卵するまでの期間は37～53日を要する。

#### 〔蟯虫症の臨床症状〕

産卵時に雌成虫が這いまわるために肛門周囲や会陰部が痒くなり、不眠、精神不安定、注意力散漫、記憶力低下などが生じる。また痒みのため無意識に掻きむしり、局所の出血、湿疹性の皮膚炎や2次的な細菌感染を起こす。女児では雌成虫が腔へ入り炎症を起こすこともある。消化管症状として盲腸部寄生による腹痛、吐き気、嘔吐、直腸の痛み等が生じる。虫垂炎や遺尿症との関連も示唆されているが、通常は強い障害を起こすことはない。

#### 〔蟯虫の感染経路〕

虫卵の経口摂取により感染する。産卵時に著しい痒みを生じ、無意識に肛門周囲を掻きむしるため、虫卵が手指に付着して直接経口的に自己感染を起こす。また寝具や寝衣に付着した虫卵が床に飛び散り、塵埃、食品やドアノブを介して間接的に経口感染も起こす。

#### 〔蟯虫症の検査〕

虫卵や虫体を見つけることである。糞便中、または夜間に肛門周囲を動きまわる白い糸くず状の虫体（雌成虫）を肉眼で調べることもできるが、簡便な方法としてセロハンテープによる虫卵検査が行われる。2回検査の検出率は40～50%であり、正確な検査を期するためには少なくとも3回以上は連続して実施する。産卵は腸管内では行われないので、検便による虫卵検査はできない。

### (虫卵の検査)

早朝起床時の排便前に行う。幅1.5～2 cm、長さ約5 cmのセロテープ<sup>®</sup>またはスコッチテープ<sup>®</sup>の粘着面が外側になるように試験管の底にかぶせて左母指・示指で固定し、肛門とその周囲にしっかり押しあてた後、テープを外し粘着面をスライドガラスに貼付して虫卵を顕微鏡で検査する。テープとスライドガラスの間にトルエンを1滴流し込むと、判別は明瞭となる。

※便利な蟯虫卵検査用キット製品が市販されている。

ピンテープ<sup>®</sup> (富士商会 ☎03-3433-1486)

### [蟯虫症の感染予防対策]

- ① 爪を短く切り、手指を常に清潔に保つ。排尿・排便後、食前にはよく手を洗う。
- ② 起床時に肛門周囲をきれいに洗い、虫卵の飛散を防ぐ。
- ③ 下着、寝衣、シーツは毎日交換する。
- ④ 布団、シーツ、下着は日光消毒する。虫卵は直射日光に弱い。
- ⑤ トイレの床や便座を消毒する。
- ⑥ 床に落ちている虫卵を取り除くため、電気掃除機を使って掃除する。

### [駆虫薬の使用方法]

蟯虫症は集団生活により感染するので、虫卵保有者だけではなく集団全員とその家族の検査・駆虫が必要である。

駆虫薬はパモ酸ピランテル (コンバントリン<sup>®</sup>) が繁用されている (表1)。

表1 コンバントリン<sup>®</sup>について

成分：パモ酸ピランテル
剤形：錠100mg, ドライシロップ10%
用量：1回10mg/kg
用法：1回、食事に関係なく服用。 ジュースや牛乳と一緒に服用しても可。 10日～2週間後に2回目を服用。
備考：回虫、鉤虫、東洋毛様線虫にも有効。 副作用は腹痛、悪心、嘔吐、下痢、頭痛など。 2才未満、妊婦、重症肝障害、高齢者には注意。 体内に吸収されず大部分は糞便中に排泄される。
メーカー：ファイザー(株)

1回の服用による駆虫率は約90%と高率であり、しかも副作用は少ない。作用機序は神経-筋伝達遮断作用により虫体は痙性の運動麻痺を起こすが、幼若虫には若干効果が劣る。したがって確実に駆虫するには、生き残った幼若虫が成熟する10日～2週間後に2回目を服用する。投与後2～3週間を経て、効果判定のための虫卵検査(2～3日間連続検査)を実施する。

その他、リン酸ピペラジン (ベキシシ<sup>®</sup>, 田辺) の1週間投与も有効だが効果は劣る。

[文献] 豊原清臣ら編：開業医の外来小児科学, 南山堂, 1992.

金井正光編：臨床検査法提要, 金原出版, 1993.

吉田幸雄：図説人体寄生虫学 第5版, 南山堂, 1996.

影井 昇：日本医事新報 No 3356 : 134, 1988.

野間惟道編：医科学大事典-11, 講談社, 1982.

竹内 勤：CLINICIAN No 413 : 741, 1992.