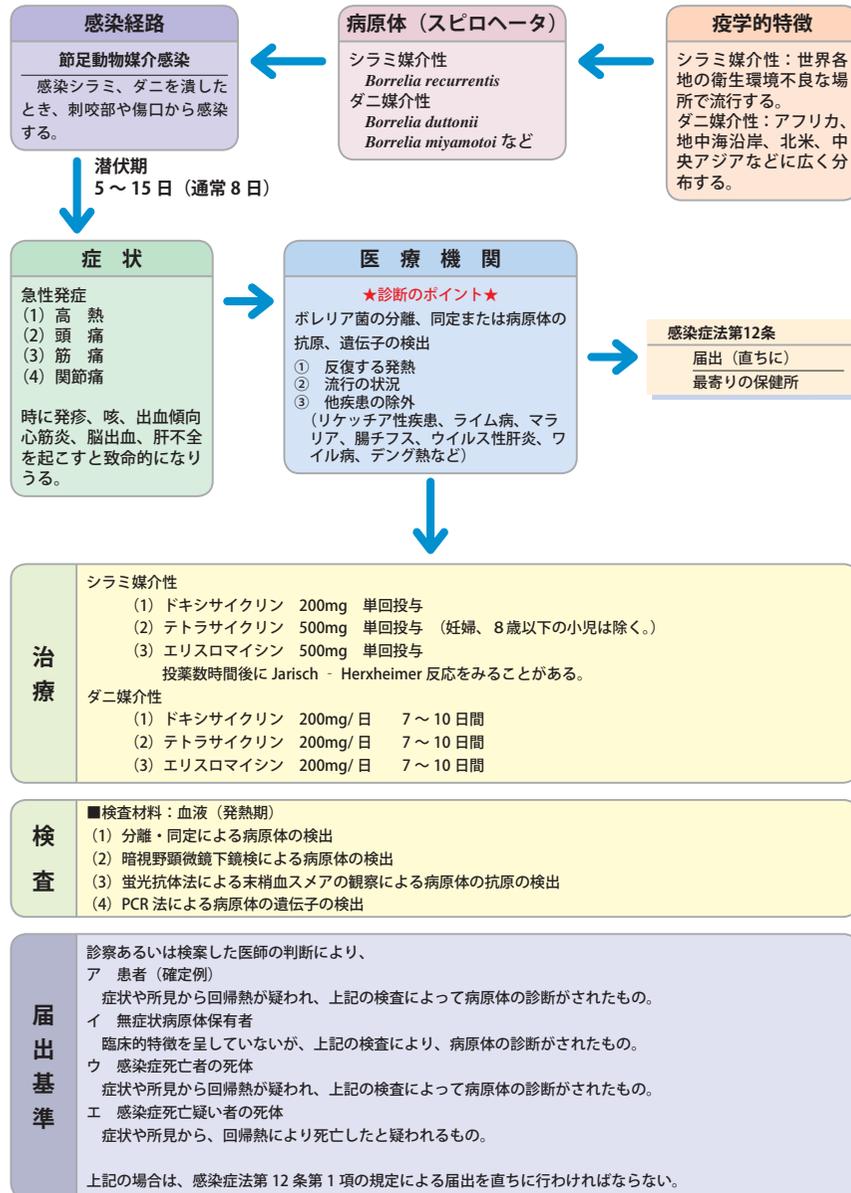


(8) 回帰熱 ……四類感染症

Relapsing fever



参考文献

- 山崎修道ほか編『感染症予防必携』日本公衆衛生協会 1999
- Johnson Jr WD: *Borrelia* species (relapsing fever). In: Principles and Practice of Infectious Diseases. Mandell GL et al (eds). New York, Churchill Livingstone, pp 1816-1819, 1990
- Kozue Sato: Human Infections with *Borrelia miyamotoi*, Japan. In: Emerg Infect Dis. 2014 Aug;20(8):1391-3. 4

発生状況

シラミ媒介性の回帰熱は、ヨーロッパ、アジア、アフリカ、中南米などで、戦争や飢饉時などシラミの繁殖する不衛生な環境で流行した。近年は東アフリカの難民キャンプなどでの発生に限られる。

ダニ媒介性の回帰熱は、熱帯アフリカ、地中海沿岸、北米、インド、中央アジアなどに広く分布する。我が国でも *B. miyamotoi* が常在する。

臨床症状

有熱期と無熱期を繰り返す。発熱を伴う菌血症が繰り返されるためである。有熱期には、頭痛、筋痛、関節痛、肝脾腫を伴う。

シラミ媒介性のものは、有症状期間が3～6日、熱の回帰回数は多くは1回のみ。

ダニ媒介性のものは、有症状期間はほぼ同様、熱発作は数回繰り返す。

両者とも無熱期は4～14日。

シラミ媒介性のものでは皮膚の点状出血を認めることがある。

ダニ媒介性のものでは脳炎や髄膜炎を認めることがある。

検査所見

病原体の分離、同定または病原体の抗原、遺伝子の検出

血小板減少や肝胆道系酵素上昇を認める。

病原体

シラミ媒介性のものは *Borrelia recurrentis* だけである。ダニ媒介性のものは *Borrelia duttonii* をはじめ多くの種類が知られている。ともにスピロヘータの一種である。

感染経路

ヒトジラミ *Pediculus humanus* (キモノジラミ、アタマジラミ) がヒトから、ヒメダニ属 *Ornithodoros* のある種のものが野生の齧歯類から感染して、直接の感染源となる。感染したシラミ、ダニを潰したとき、刺咬口又は皮膚の傷口から病原体が侵入する。ヒトからヒトへ直接の感染はない。

潜伏期

5～15日、通常8日。

行政対応

診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出る。

拡大防止

シラミ、ダニの駆除を行う。

シラミは、生活条件を改善して繁殖不可能なようにする。ダニは主として洞窟、キャンプ場、小屋、荒地などに繁殖するので十分注意する。

治療方針

テトラサイクリン、エリスロマイシン、ペニシリン

投薬数時間後に発熱、筋強剛、頻脈、血圧低下など症状の一過性増悪を見ることがある (Jarisch-Herxheimer 反応)。頻度は80%と多い。