

マラリア感染の疑いがある場合

マラリアには「典型的」な症状がありません。熱、寒気、頭痛、筋肉痛または関節痛、下痢を伴う「風邪のような」症状が生じた場合は、感染

していないと証明されるまで、マラリア感染を疑いましょう。

・医療専門家の診察を受けましょう。マラリア感染の疑いがあることをはっきり伝える、診察と検査による診断を強く要求しましょう。

・医療専門家が居らず、必要なキットを持参している場合は：

* トレーニングを受けた旅行同行者にマラリア迅速抗原検出キットの使用を依頼しましょう。

* その結果をもとに、旅行者健康相談所等に電話をして相談しましょう。

* 検査結果が陽性的場合、スタンバイ治療（SBET）を開始しましょう。

* 注意：

・ 1回の検査結果が陰性だとしても、マラリア感染の可能性を除外してはいけません。

・ 熱の原因が全てマラリア感染ではありません。医療専門家のケアが、要な別の重篤な病気かもしれません。

できるだけ早く医療機関を受診しましょう。

マラリア迅速抗原検出キット(RAT)

検出用ストリップ（短冊状の濾紙）が抗原性薬剤である原虫抗原の化学成分を検出します。このキットはマラリアの発症を診断するために使われますが、有効な治療を受けてからも2週間は陽性であり続けるため、治療効果のモニターには使用できません。類似のキットが複数販売されていますが、品質が全て同じではありません。複数の原虫を検出するテストキットは感度と特異性が低く、熱帯熱マラリア原虫によるマラリアのみが致命的ですので、熱帯熱マラリア原虫のみを検出するキットが好ましいです。旅先でキット使用を計画するようであれば、出発前に必ず特定キットの使用トレーニングを受けなければなりません。

スタンバイ治療 (SBET)について

マラリア流行地域に滞在し、感染症状があり、迅速抗原検出結果が陽性で、直ちに治療を開始すべくにも関わらず、信頼できる医療施設から離れた場所にいる旅行者は、以下が適切な治療とされています。

薬	用量	コメント
アーテメター (Artemether) 20mg/ ルメファントリン (Lumefantrine) 120mg コアルテム (Coartem)®/ リアメット (Riamet)® その他のジェネリック薬品	成人：最初4錠服用し、8時間後に再度4錠。その後12時間毎に4錠を繰り返し、合計24錠を服用。	油分の多い食べ物と共に服用、または少量の牛乳で服用
硫酸キニーネ Quinine sulphate 1錠 = 300mgと、 ドキシサイクリン Doxycycline 1錠 = 100mgを共に服用	成人：1日3回2錠を7日間服用。 成人Adults: 1日2回1錠を7日間服用。	メフロキン服用後12時間は服用を避ける 食後に服用

小児：医師と相談してください。

アフリカへ旅行する場合：

上記の薬がない場合は、アーテスネート *Artesunate* とメフロキン (*Mefloquine* : *Artequine*®)、またはアモジアキン (*Amodiaquine* : *Falcimon*®)、またはスルファドキシシン/ピリメタミン (*Sulfadoxine* - *Purimethamine* : *Arinate*®) を混合して代用することもできます。世界保険機構の規定に従い、アーテスネートとその類似品の単独使用は避けてください。マラリア感染患者がキニーネの静脈点滴注射を受ける必要がある場合は、必ず設備が整った医療スタッフのいる集中治療室で治療を受けましょう。もしそのような環境がない場合は、設備が整った施設に緊急医療搬送することが必須です。



RSA | 0861 300 911
Int | +27 11 888 5505
E-mail | info@traveldoctor.co.za
Web | www.traveldoctor.co.za



病気

マラリアは、全世界で年間2億人以上が罹患し、約75万人の旅行者が死亡する熱帯地域に広く分布する最も注意すべき原虫感染症です。

疫学的にマラリアは複雑で、標高、気候（気温と降水量）、蚊の繁殖環境、ヒトの活動などでマラリアの罹患率は左右されます。地球人口の40%がマラリア感染リスクのある熱帯地域または亜熱帯地域の109カ国に居住し、その地域の旅行者も同様にマラリアに感染する可能性があります。インド亜大陸、アマゾン盆地、東南アジアの僻地でもマラリアに感染するリスクは高いです。

ヒトが感染するマラリア原虫は5種類あり、熱帯熱マラリア原虫（*Plasmodium falciparum*）がアフリカで最も広く分布しており、世界中のマラリアの主な死亡原因となっています（熱帯熱マラリア原虫は肝臓、呼吸器を含む多臓器不全を引き起こします）。他のマラリア原虫によるマラリアは、妊婦や慢性疾患がありその治療を受けていない人を除けば、感染しても急性期で死に至る事は殆どありません。他には三日熱マラリア原虫（*P. vivax*）、四日熱マラリア原虫（*P. malariae*）、近年サルマラリア原虫（*P. knowlesi*）があり、近年サルマラリア原虫はヒトが感染するマラリアとして最近明らかになりました。三日熱マラリア原虫と卵形マラリア原虫（*P. ovale*）は急性期に下に記述する効果的とされる治療を受けたとしても、肝臓内の原虫が増加することで、再感染しなくても症状が繰り返すことがあります。これらの原虫は急性マラリア感染には使用しない治療薬であるプリマキン（Primaquine）で消滅させることができます。

殆どの地域の熱帯熱マラリア原虫はマラリア予防薬や治療薬に違った度合いで耐性を持っています。マラリアの予防ワクチンは存在しません。

マラリア原虫に感染したメスのハマダラカという種類の蚊に刺されることによってマラリアは伝播します（肝臓、その後赤血球が感染します）。

潜伏期間（刺されてから発病するまで）に関しては、四日熱マラリア原虫が刺されてから18日から40日、その他のマラリア原虫は通常7日から17日です。潜伏期間はさまざまな要因が影響し、感染してから1年以上経ってから発症するといえる例外的な症例もあります。

マラリアには「典型的な症状がありません：熱、寒気、頭痛、筋肉痛または関節痛、下痢を伴う「風邪のような」症状が生じた場合は、感染していないと証明されるまで、マラリア感染を疑いましょう。

マラリア感染が疑われた場合は、緊急事態として早急に医療相談を受けてください。熱を伴うマラリアやその他の致命的疾患の臨床的診断は、詳細かつ総合的な旅程と暴露の確認、診断、信頼できる検査結果に基づき、正しく診断しなければなりません。

予防

マラリア予防の三箇条：

1. 蚊に刺されないようにすること（防蚊）： ハマダラカは通常夕暮れから夜明けに吸血します。マラリアのリスクがある地域では常に防蚊に努め、雨期とその直後は特に注意しましょう。防蚊対策として、長袖、長ズボン、靴下、靴で体を覆い（90%は膝下を吸血）、覆われていない肌には防虫剤である虫除けスプレーを4時間毎に使用しましょう。夜間はエアコン、網戸のある部屋、または避虫剤浸漬蚊帳の中で寝るようにします。

2. 早期治療： マラリア流行地域を離れてから7日から6ヶ月の間に風邪のような症状（熱、寒気、頭痛、筋肉痛、吐き気、下痢）が出た場合は、マラリア感染を疑いましょう。蚊に刺されたか、またはマラリア予防薬を服用していたかどうかに関わらず、マラリア感染を疑いましょう。直ちに医療専門医の診断を受け、血液塗抹検査や迅速抗原検査（前血球計算が好ましい）を含む、信頼できる検査と臨床的診断を受けてください。

3. 適切な薬の服用： マラリア予防的薬療法（予防薬）は、旅行者（マラリアに対する自然免疫力を持たず、再度感染しても免疫を獲得しない人）に臨床的な症状が出る前にマラリア原虫を殺します。マラリア予防薬は原虫が潜伏期間を終え、肝臓から血液中に侵入する期間に作用します。一方、マラニール/マラロン（Malanil®/Malarone®）は刺された直後の肝臓に作用します。予防薬ですのマラリア流行地に入る前から服用を開始し、予防薬が十分なレベルに達し、副作用を起こさないことを確かめてください。同様にマラリア地域を離れてからも予防薬を4週間継続し、病原が完全に肝臓から消滅したことを確実にしなければなりません。マラニールも肝細胞内の病原に作用し、マラリア流行地から離れた後7日間服用を止めることができます。

どの薬も予防薬も100%効果があるとは言えませんが、、それらを適切に選択し適用することで、マラリア感染とそれによる死亡も90%予防することが可能です。発症したとしても脳マラリアが発生する度合いが減少し、死亡率も有意に減少します。

どの薬もある程度の副作用を伴います 予防薬を服用するかどうかは、訪問先のマラリアに精通した医療サービス機関に問合せをして、旅行者の既存疾患、慢性疾患薬物服用の有無、効果的なマラリア予防薬の有無、起こりうる副作用、入手可能な適切な抗マラリア剤のコストなどを考慮した上で決めましょう。

マラリア流行地域で生まれた人は、何度も感染することで稀に免疫を発達することがありますが、乳児や幼児の感染死亡率は変わらず非常に高いです。

旅行者が繰り返し感染したとしても決して免疫を獲得することはなく、マラリアに罹患する度に命を落とす可能性に晒されます。

予防薬

● **メフロキン（Mefloquine）** 250mg（Mefliam®, Lariam®）：1週間に1錠、毎週同じ曜日の朝食後に十分な水と共に服用します。マラリア流行地域に到着する1週間前より開始し、滞在中1週間隔で服用し、流行地域を離れた後も4週間服用します。初めてこの薬を服用する際は、重篤な副作用がないことを確認するために出発の3週間前から服用開始することを推奨します。服用する日の24時間前後はアルコールの摂取量を減らしましょう。てんかん、精神神経障害、神経疾患、不整脈がある人、飛行機の操縦、スキューバダイビングをする人は、この薬の服用を避けてください（軽い副作用が生じた時は、一錠を二分割し、週二回に分けて服用してください。例：日曜に半錠、木曜に残り半錠）。めまい、興奮、倦怠感、動悸などの重篤な副作用が起きた時は服用を直ちに止めて、医療機関を受診してください。

－ 小児：メフロキンは5キロ以上の子供に処方可能。体重に応じて処方。

－ 妊婦：妊娠中の第一選択薬とされています。

● **ドキシサイクリン（Doxycycline）** 100m（複数の商品あり）：1日1錠、朝食をしっかりと取った後に十分な水と共に服用。マラリア流行地域に到着する2日前から服用を開始し、滞在中毎日、そして流行地域を離れた後も4週間服用します。胸焼けや胃潰瘍がある場合は服用を避けます。日光に敏感な人は肌を覆ったり日焼け止めを塗るなどして、過度な日焼けをしないように対策を取りましょう。スキューバダイビング時の服用は安全です。

－ 小児：8歳以下には処方できません。青年期に達するまでできるだけ処方を避けます。

－ 妊婦：妊娠中、授乳中の服用は禁忌です。

● **アトバコン（Atovaquone）** 250mg とプログアニル（Proguanil）100mgの合剤（マラニール（Malanil®）/マラロン（Malarone®））：1日1錠、朝食後に十分な水と共に服用。マラリア流行地域に到着する1日前から服用し、滞在中毎日、そして流行地域を離れた後も7日間服用します。パイロットは操縦時の薬の服用に関する通常の使用上の注意事項を守る限り処方可能です。ダイビングをする際は十分に注意した上で服用可能です。

○ 小児：12キロ以上の子供には小児用マラニールが処方可能。体重に応じて処方。

○ 妊婦：妊娠中、授乳中の服用は禁忌です（安全データはありません）。