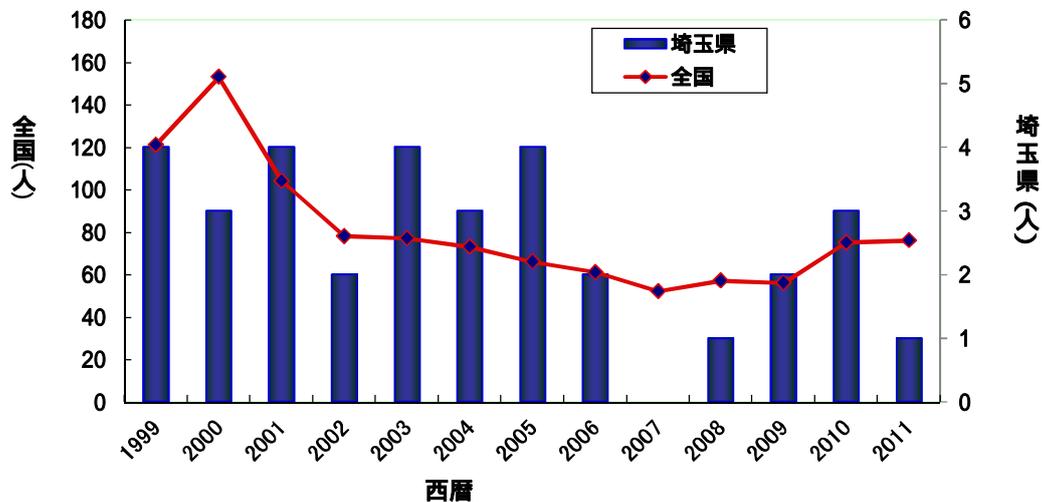


マラリア (Malaria)

マラリアは熱発作、貧血および脾腫を3大症状とする疾患です。倦怠感、頭痛、筋肉痛、関節痛、ときには腹部症状や呼吸器症状がみられることもあります。その病原体は*Plasmodium* 属のマラリア原虫で、ハマダラカ (*Anopheles* 属) がヒトを吸血するときに感染が起こります。

ヒトのマラリアには熱帯熱、三日熱、卵形および四日熱の4種類があり、それぞれの原虫種は *P. falciparum*、*P. vivax*、*P. ovale* および *P. malariae* です。これらの中で、熱帯熱マラリアは発病から4～5日すると突然重篤化し、強度の貧血、脳症、腎不全やDICを起こして死亡することがあります。また、熱帯熱マラリア原虫はクロロキンやファンシダール耐性株が増加しているため、薬剤投与後の原虫観察は重要です。近年、サルマラリア原虫の1種である *P. knowlesi* も、ヒトに感染することが遺伝子解析により明らかになっています (Lancet, 2004)。その後、次々に東南アジアの広い地域に分布していることや病態が明らかになり、死亡例も報告されています。*P. knowlesi* と四日熱マラリア原虫は形態がよく似ていて、顕微鏡観察での鑑別は困難とされています。

図 全国および埼玉県におけるマラリア患者数



現行のサーベイランスが開始された 1999 年以降の全国と埼玉県の届出状況を図に示しました。全国では 2000 年が最も多く 154 例に達し、以後減少傾向を示しましたが 2007 年の 52 例以後、増加傾向を示し 2011 年は 76 例の届出がありました。埼玉県では、2007 年を除き 4 例以下の発生が毎年続いています。今後、夏期休暇などで海外へ出かける方が増える時期です。東南アジア、アフリカ、中南米などマラリア常在地域へ渡航する場合は、予防対策を行うことが大切ですが、渡航歴のある有熱患者に対しては、マラリアを含む熱帯病の感染も疑われます。マラリアは、末梢血液ギムザ染色標本の鏡検で、比較的短時間に診断ができますが、種の鑑別が困難な場合には遺伝子検査も有用です。