ぎょう虫

（代表的な寄生虫）

ぎょう虫は、日本には古くからいる寄生虫で、今でもよく見られます。戦後、衛生環境がよくなり、他の寄生虫が消えていった中、ぎょう虫だけはずっと高い寄生率を続けていました。なぜならぎょう虫の感染は、ヒトからヒトへの感染であり、人口密度、つまり、都市化と関係があるからです。

現在日本では、幼稚園児、小学校低学年児童及びその母親を中心に５～１５％のヒトに寄生していると見られています。これは、感染の場が、主として保育園、幼稚園、小学校など集団生活をしているところにあり、感染した子供がこれを家に持ち帰り、家庭で両親などに感染させるからです。

＜感　染＞

私たちは熟睡すると全身の筋肉が弛緩します。肛門の括約筋もその例外ではありません。その時をねらってぎょう虫のメスは肛門から外へはい出して盛んに動き回りながら、数時間のうちに、１万個近くの卵を肛門の周囲のひだの間に産み付けます。そして、その卵は短時間（６～７時間）で感染力を持った卵になります。この成熟卵が手指について直接口から入ったり、また、床に落ちていたり、空中に浮遊している虫卵をチリとともに知らずに飲み込んで感染します。したがって、家族の一人が感染していると他の家族にも感染しやすいのでその駆除は家族ぐるみで行う必要があるといえます。

ぎょう虫の成虫

上がオスで下の大きい方がメス

ぎょう虫の虫卵

＜症　状＞

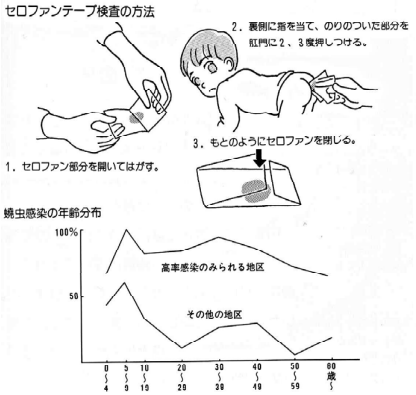
産卵時に肛門周辺の皮膚が刺激され、局所に激しいかゆみを引き起こすため、睡眠不足や神経質になりやすく、夜泣き、指しゃぶり、注意力散漫などが現れ、学業にも影響を及ぼすこともあります。

また、肛門の周囲を掻きすぎて湿疹を起こしたり、虫垂炎をひき起こすこともあります。

＜調べる方法＞

ぎょう虫の虫卵は糞便の中にはでてこないので、肛門周囲に産みつけられた虫卵をセロファンテープ法で検査します。セロファンテープののりの面を肛門のヒダに押しつけて虫卵を付着させ、スライドグラスに貼り付けて顕微鏡でみます。

そのため、朝、目がさめてトイレにいく前に行うことが大切です。ただし、ぎょう虫は毎日産卵のために出てくるとは限らないので日を変えて、２～３回検査することが必要になります。



＜駆除方法＞

★駆虫薬の服用：

コンバントリン（パモ酸ピランテル）は１回の服用で９０％のヒトが虫卵陰性となり副作用もほとんどないため家族そろってといった集団駆虫にも大変便利です。下剤の必要もありません。

＜予防・再感染の防止＞

１．食事の前の手洗い、爪を清潔に保つ。
２．家族全員のパンツを毎日取り替えてよく洗うか、場合によっては熱湯消毒をして、虫卵が家庭内にまき散らされるのを防ぐ。
３．室内の床・畳、風呂場の脱衣場、トイレなどの行きとどいた掃除。（ほこりを立てないように注意する）
４．シーツや布団などの寝具は、はたかずに日光消毒する。（虫卵は日光に弱い）
５．洋式トイレの便座をよく洗う。

以上のことを心がけることが大切ですが、あまり神経質になるのもよくありません。そして、子供が神経質になった、夜泣きをするなどで子供を叱ったりする前に一度検査をしてみるのもよいかもしれません。