

アタマジラミについて

新年度が始まり1ヶ月が過ぎました。今年もアタマジラミに対する正しい知識と対処方法をご理解いただきたくご案内させていただきます。アタマジラミは近年増加傾向にあるそうですが、これは不潔や不衛生とは関係ありません。発生時期は1年中です。発生の9割は0～11歳に集中しています。当園でも昨年より園児数名に発見されましたが、適時駆除を行っております。感染が増えるようであれば再度、お手紙にてお知らせします。幼稚園でも気を付けてみっていますが、ご家庭内でも感染していないか確認し、もし、感染が確認されましたら、必ず幼稚園にご報告ください。尚、アタマジラミにより病気がうつることはありませんが、ご家庭で判断に困ったときは保健所または皮膚科にご相談ください。

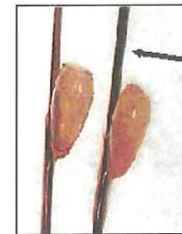
<アタマジラミの特徴>

- 成虫の大きさは2～4ミリで、灰色か黒色ですが、動きも早く見つけにくい。寿命は約1ヶ月。頭皮から落ちて2、3日は生きています。
- 成虫は髪に捕まり、頭皮から血を吸って生きています。大量に発生した場合、かゆみを生じますが、少ないとかゆみは生じないこともあります。
- 卵は乳白色で約0.5ミリ、耳の周辺から襟足にかけての髪の毛の根元付近に付着していることが多く、フケとの違いは払っても落ちません。

頭ジラミはこんな形をしています



実際には成虫は黒みがかった灰色に見えます。とても早く動き回ります。大きさは2～3mm



実際には透明に近い灰色に見えます。成虫は目も見つけやすいです。大きさは1～1.5mm

<感染経路など>

- 衛生状態に関係なく頭の接触、タオル、寝具、帽子、ブラシなどの共有等による間접接触により感染します。
- 感染場所としては幼稚園や小学校、プールなどの集団生活の場や家庭内等。

<感染してしまったら> (越谷市公式ホームページ「広報こしがやお知らせ版」より)

アタマジラミの治療にはスミスリンという駆除剤を使います。シャンプーになっており、3日に一度(2日おきに)3～4回使用します。これと同時にシャンプーに付属している専用のくしで卵や殻をすきとります。最近、スミスリンに抵抗性をもったアタマジラミが確認されています。この場合はくしでのすきとりしか治療手段がありませんので、くしの使用も治療上重要です。治療が成功しても、孵化した後の卵の殻が髪の毛に付着して残っていて、一見まだアタマジラミ症が治っていないかのように見えることも多いです。この場合、毎日くしですきとった卵の数が減っていくようでしたら、卵の殻のみが残っている可能性が高いと考えられます。

アタマジラミは衛生状態のよい先進国でも多くみられ、日本でもよく見かけられます。決して不潔だからかかってしまうものではありません。アタマジラミは髪の毛の接触でうつるので、子ども同士が頭をよせて遊んだり、頭をよせて寝たりしてうつります。また、アタマジラミは人から離れたのち条件が良ければ3日間ほど生きていますので、衣服やシーツなどを介した感染も直接の接触による感染より頻度は少ないですが起こりえます。これを予防するためシーツや枕カバー、衣服などを60度のお湯に5分間つける、アイロンをかける、といった方法は予防手段として有効でしょう。

※成虫駆除用の電気櫛と卵除去用の櫛は1セット、園にも用意があります。必要な方は担任にご相談ください。