

臨床検査ニュース

平成 15 年 8 月 18 日

カンピロバクター感染ピークが遅れている？

例年カンピロバクターの発生ピークは5～6月頃とされていますが、今年は7月に入っても検出件数が減少していません。湿潤した環境に生息しやすく、乾燥・高温は苦手な菌だけに今年の気候に影響されているのでしょうか？カンピロバクターの特徴を挙げてみましょう。

14菌種で腸炎を起こすのは *Campylobacter jejuni* が9割以上、*C.coli* や敗血症を起こす *C.fetus* は数%。感染経路は経口(鶏肉、井戸水、湧水)が主で、人から人へやペットからの感染の報告もある。

潜伏期間は2～5日前後(10日の報告もある)。

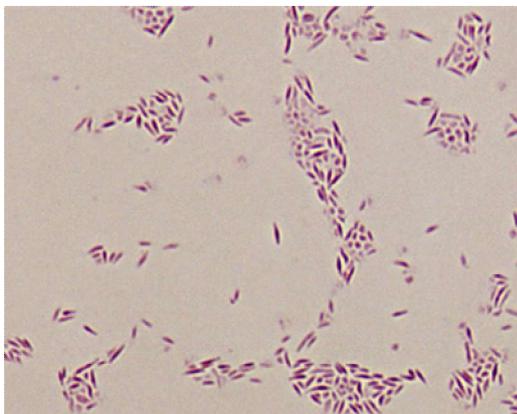
症状は発熱、腹痛、倦怠感などの前駆症状後、下痢2-6回/日(水様、粘液便、血便)1～3日間。

診断は便からの分離同定、シードスワブ 1号に便を採取したら直ちに検査室へ。

治療は補液などの対象療法、強い腹痛時は短期間の禁食後ブチルスコポラミン投与、生菌整腸剤・乳酸菌製剤も併用する。重症例にはマクロライドを3～5日間投与。感染源であるニワトリの飼料内にニューキノロン薬が添加されているためにニューキノロン耐性化が問題になっている。

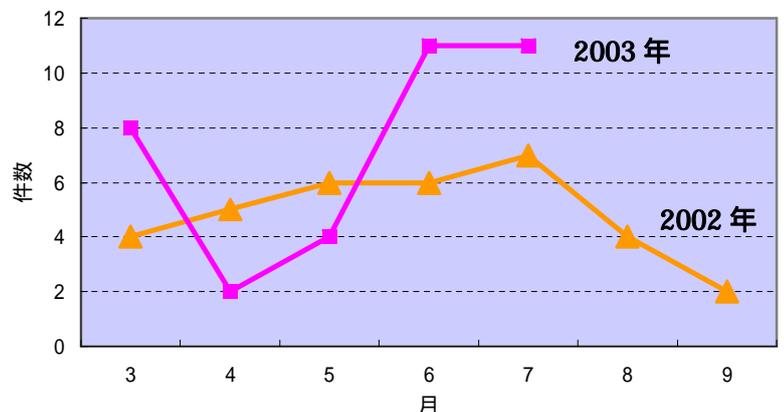
鶏肉に汚染していた菌が調理台、器具あるいは手指を介してサラダに汚染されて集団発生した事例がある。生野菜の表面に付着した菌は常温保存では3日間以上生存している。

食肉の十分な加熱、調理器具の除菌としては75℃以上の熱湯消毒や十分な自然乾燥が必要。



長さ1.5～5×幅0.2～0.5μm グラム陰性のねじれた桿菌

カンピロバクター検出件数(月別)



近年ギラン・バレー症候群との関連が注目されており、米国では同症候群の患者の10～30%がカンピロバクター既感染者とされています。同菌の細胞壁のリポ多糖体と神経細胞表面のガングリオシド構造の類似性により、感染後に獲得した抗体が神経系のエピトープに結合し、ニューロンの機能が障害されると考えられています。

参考: 1) Blaser MJ: J Pediatr 98:254, 1981

2) 食中毒性微生物: 総合食品安全事典編集委員会 1997

中央検査部微生物検査室 千葉 勝己

臨床検査医学教室 検査専門医 腰原 公人

(Clinical Test News No.12/2003. 8)