

細菌性赤痢

(Bacillary dysentery, Shigellosis)

赤痢菌の経口感染により大腸粘膜細胞内に侵入増殖して起こる急性出血性腸炎である。

疫学

近年の細菌性赤痢は輸入感染症として、主にアジア地域からの輸入例が半数以上を占めている。現在、年間 700～800 人の患者発生数である。しかし、ここ数年、保育園、ホテル、施設での国内集団事例がみられる。また、食中毒としての発生もある。感染菌量は 10～100 個。主な感染源が人であることから衛生水準の向上とともに減少する。

感染経路

感染動物の赤痢菌 → 糞に排泄 → 器具、飼料（食品）、飲料水などに動物や人が触れる → 直接・間接に経皮的、経口的に感染する。人-人直接感染の他に、サル類からの感染も起こる。

保菌動物

赤痢菌は人、サルが保菌する。

病原体

腸内細菌科 (*Enterobacteriaceae*) のシゲラ属 (*Shigella*) に分類され、通性嫌気性、グラム陰性、非運動性の桿菌で、糖を分解して酸を発生するが、ガスは発生しない。

赤痢菌の亜群と菌種並びに人とサルでの流行

亜群	菌種	人、サルでの流行
A群	<i>S. dysenteriae</i> ディセンテリー菌	人では少ない。
B群	<i>S. flexneri</i> フレキシネル菌	人の流行菌種である。 カニクイザルに多い。
C群	<i>S. boydii</i> ボイド菌	人では少ない。
D群	<i>S. sonnei</i> ソンネ菌	人での主な流行菌種である。 カニクイザルでは少ない。

A群ディセンテリー菌は志賀赤痢菌と呼ばれ、志賀毒素を産生する。

動物における本病の特徴

野生生息のサルから赤痢菌は分離されないが、人が飼育することによりサル類は感染する。旧世界ザルでの発症の報告が多く、新世界、原猿類での報告は少ない。

症状

人の症状と類似し、膿瘍性、粘液性、粘血性の下痢を呈し、元気・食欲の消失をきたす。時に嘔吐を呈する。発症した個体は数日から2週間で死亡することが多い。また、無症状で赤痢菌を保有するサルも存在する。

潜伏期

2～9日。

診断と治療

臨床症状、主要病巣の大腸で、粘膜の肥厚・充血・出血、浮腫または糜爛が見られる。病原体の確認。治療にはリファンピシン、クロラムフェニコール、アンピシリンを用いる。

類症鑑別

サルモネラ症、エルシニア症、アメーバ赤痢。

検査法と材料

糞便あるいは直腸スワブの培養による。検査材料の送付には細菌性赤痢が疑われる旨を明示する。DHL 寒天, SS 寒天培地上で乳糖非分解を示す無色あるいはやや桃色を帯びた集落を鈎菌し、確認培養を行う。赤痢菌の生化学性状に一致したら、血清型別を行い、菌型を決定する。(社) 予防衛生協会, TEL: 029-837-2121 (財) 実験動物中央研究所 ICLAS モニタリングセンター, TEL: 044-754-4477

予防

ワクチンはない。感染が確認された個体の隔離・治療、飼育衣料、機材・器具、排泄物の消毒。媒介するハエなどの侵入・付着防止対策。飼育者の衛生教育。

法律

感染症法の3類感染症に定められている。サルの本疾患は、感染症法で獣医師の届出義務対象となるため、診断した獣医師は直ちに最寄りの保健所への届出が義務付けられている。(参照 89 頁)

人における本病の特徴

発生は世界的にみられ、衛生状態の悪い開発途上国に多い。日本では青年層を中心とした輸入感染症であるが、小児の集団発生や食中毒型の発生がみられる。

潜伏期

通常1～3日。排菌期間は4週間以内である。

症状

典型例では全身倦怠感、悪寒を伴う発熱、水様性下痢で発症する。その後、腹痛、しぶり腹、膿粘血便などの赤痢症状が出現する。発熱は1～2日のことが多い。一般に *S. sonnei* によるものは軽症で、*S. dysenteriae* や *S. flexneri* によるものは典型的な症状を示すことが多い。排便後にすぐまた排便したくなるという症状(裏急後重)も特徴。小児や高齢者、糖尿病や肝硬変など基礎疾患を有する症例では重症化しやすい。抗菌薬療法の第一選択は成人ではニューキノロン系薬、小児ではホスホマイシンの経口投与である。

類症鑑別

カンピロバクター腸炎、非チフス性サルモネラ腸炎、腸管出血性大腸菌腸炎、コレラなどの細菌性腸炎やランブル鞭毛虫症(ジアルジア症)、アメーバ赤痢などの原虫疾患。

予防

ワクチンはない。人-人感染をするため、患者の隔離・治療を行う。便に排菌されるため、二次感染予防として手洗いの励行と汚物や汚染環境の消毒などの衛生管理が重要である。海外での感染が多いので、特に発展途上国では、水、魚介類などは十分に加熱したものを食する。サル取扱者はゴム手袋、マスクなどの感染防御対策を実施する。

法律

感染症法の3類感染症に定められている。診断した医師は直ちに最寄りの保健所への届出が義務付けられている。食中毒が疑われた場合は、24時間以内に最寄りの保健所に届け出なければならない。

(池田 忠生)