

特集

食中毒から子どもを守る

3

カンピロバクターによる食中毒の特徴と動向



わたなべ小児科医院 渡部礼二

細菌による腸炎(=食中毒)は、小児科の外来診療では日常的な疾患です。細菌性腸炎は病原性大腸菌、サルモネラ菌、カンピロバクター、その他の細菌などで引き起こされます。小児科の診療所では、小児の細菌性腸炎で一番頻度の多いのはこのカンピロバクターです。

細菌性腸炎の頻度

この種の統計は、報告している施設と対象によって大きく異なります。おもに集団発生した食中毒の厚生労働省からの統計、重症患者の多い基幹病院からの統計、一般診療所からの統計、対象が全年齢か小児だけかなどそれぞれ異なった傾向があります。原則小児だけを診療している私の診療所のデータを示します。

表1: 全体の頻度です。カンピロバクターは小児では1番多く、細菌性腸炎の60%を占めています。

表1 市中小児科診療所での細菌性腸炎

カンピロバクター	241
病原性大腸菌	105
サルモネラ菌	64
エルシニア	54
腸炎ビブリオ	1
カンピロバクター+病原性大腸菌	34
病原大腸菌+エルシニア	10
カンピロバクター+エルシニア	7
病原大腸菌+サルモネラ菌	6
カンピロバクター+2種病原性大腸菌	1
2種病原性大腸菌	1
サルモネラ菌+エルシニア	1
合計/検体数	525/936

(1994.1~2011.12)

なかには病原性大腸菌*1等と混合感染している場合もあります。

図1: 年度別です。細菌性腸炎は全体として最近はやや減少傾向にあります。

図2: 月別です。冬場は細菌性の腸炎は若干少ない傾向にあります

が、年中発生します。カンピロバクターも同様です。

図3: 年齢別です。カンピロバクターは年長児、学童に多く発症しています。

年齢別の2歳未満の乳幼児期と一部の年度を除いて、どれもカンピ

著者プロフィール 金沢大学医学部卒、金沢大学医学部小児科学教室、石川県立中央病院等を経て小児科診療所を開設。金沢大学医学部臨床教授、日本小児科学会小児科専門医。

*1病原性大腸菌: 病原性のある大腸菌の総称で、O157などの腸管出血性大腸菌もこの1種類。

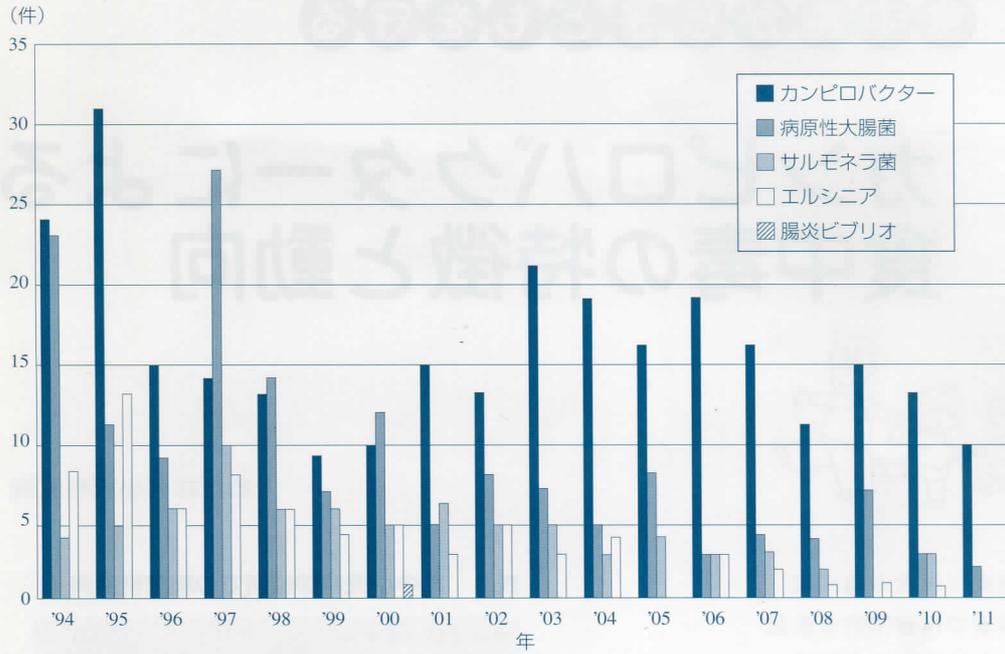


図1 細菌性腸炎—年度別—

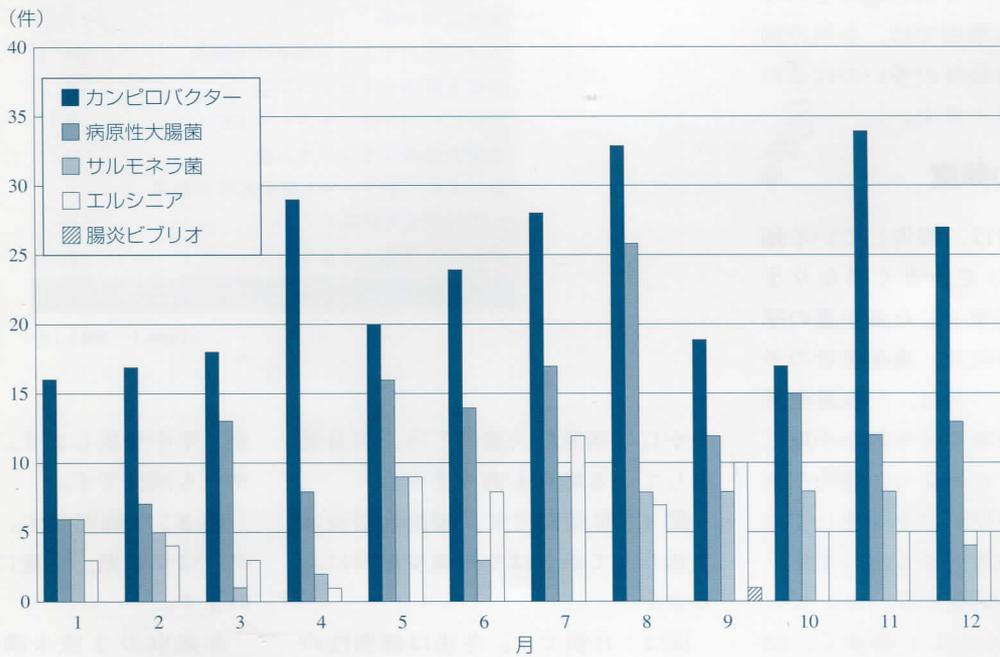


図2 細菌性腸炎—月別—

著者連絡先 〒921-8042 石川県金沢市泉本町5丁目5番地1 わたなべ小児科医院

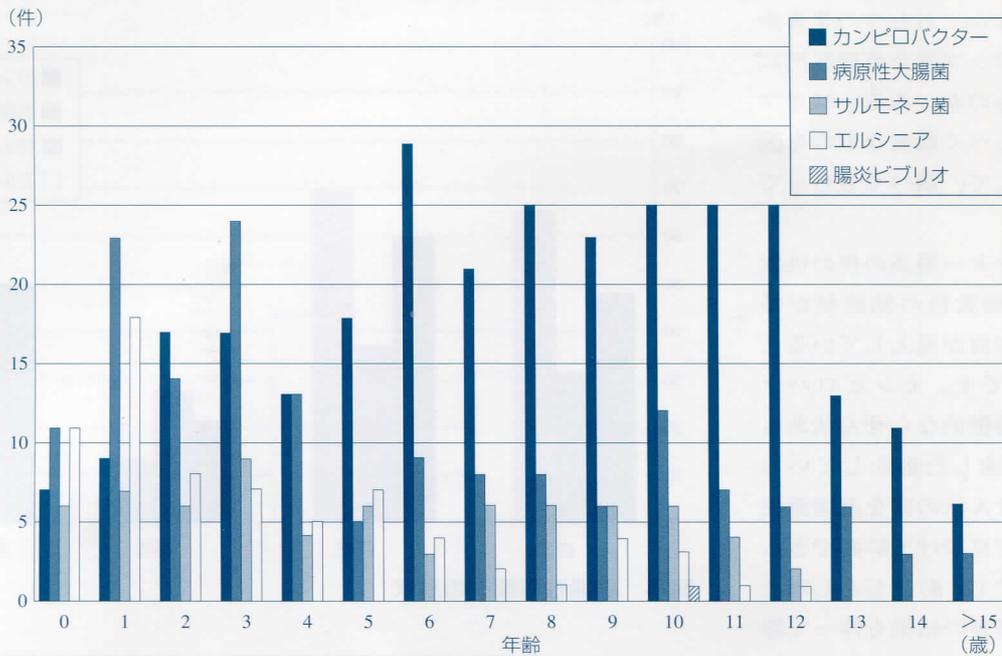


図3 細菌性腸炎—年齢別—

ロバクターがほとんどトップを占めています。

◆カンピロバクターの菌の特徴◆

カンピロバクターはらせん状の特異な形をしていて、酸素をあまり好まない菌で、人工培地では増殖が遅い菌です。カンピロバクターは元々家畜の流産や腸炎の原因菌として知られており、ニワトリ、豚、牛、その他の家畜が保菌しています。カンピロバクターは生肉に付着しています。スーパーなどに流通している鶏肉の4~6割にカンピロバクターが付着しているといわれています。肉に付着しているため、肉食の機会が少ない乳幼児期は少なく、肉食を好

む幼児期から小児期にかけて発生頻度は高くなります。

このように肉に付着した菌で発症するものがほとんどですが、井戸水等を介して集団で発生する食中毒の報告もあります。牛、豚や鶏を飼っている近くにある野外のわき水等を飲用するときは要注意です。

◆カンピロバクター腸炎の症状◆

カンピロバクターは潜伏期間は2~5日とされ、腹痛や頻回の下痢で発症します。また発熱をともなうことも多く(図4)、熱だけが半日~1日先行している場合もあります。自然に治癒する傾向のある腸炎ですが、抵抗力の弱い乳幼児や老人で重

症化する場合があります。抗菌薬を服用することで経過を短くしたり、重症化を防ぐことができます。また腸炎の10日位後に足の麻痺から始まる運動障害のGuillain-Barré症候群を合併することがあり、重症な場合は呼吸筋麻痺で呼吸困難に陥ることもあり、注意しなければなりません。

◆診断◆

細菌性腸炎は糞便の細菌培養で菌を確認して診断します。糞便の性状から細菌性腸炎の疑いがあれば培養に回しますが、それには適切に採取された糞便である必要があります。

トイレの水に浸かった糞便は検査

に適していません。おむつのままかあるいは紙コップ等を直接肛門にあてて採ったものか、あるいはオマルで採ったなるべく新鮮なものを医療機関に持参して、調べてもらってください。

カンピロバクター腸炎の便の性状は淡褐色か暗緑黄色の粘液便が多く、細かい新鮮血が混入していることが多いようです。カンピロバクターの菌体は特徴的ならせん状あるいはS状に湾曲した形をしているので、そのらせん状の菌を直接糞便の顕微鏡検査で見つけて診断できることもあります(図5)。しかしほとんどの場合は培養の結果を待って診断されるので、その培養の結果が判明するには2日以上(薬剤感受性が判明するまでは4日以上)かかります。

予防

カンピロバクターは熱に弱く(75℃以上1分以上加熱で死滅)、低温には強い性質があります。食肉に付着しているので、食肉は冷蔵庫内で他の食品に触れないようにして保存しましょう。調理するときは肉と野菜とは別のまな板を使うようにし、調理器具(包丁、まな板、ボール等)も食肉を扱ったあとは必ず洗いましょう。焼肉をするときは生肉専用の箸あるいはトングを使用し、生の肉に触れた箸などで食事をしないことも大切です。実際、肉をほとんど食べない離乳期の児が発症したのを

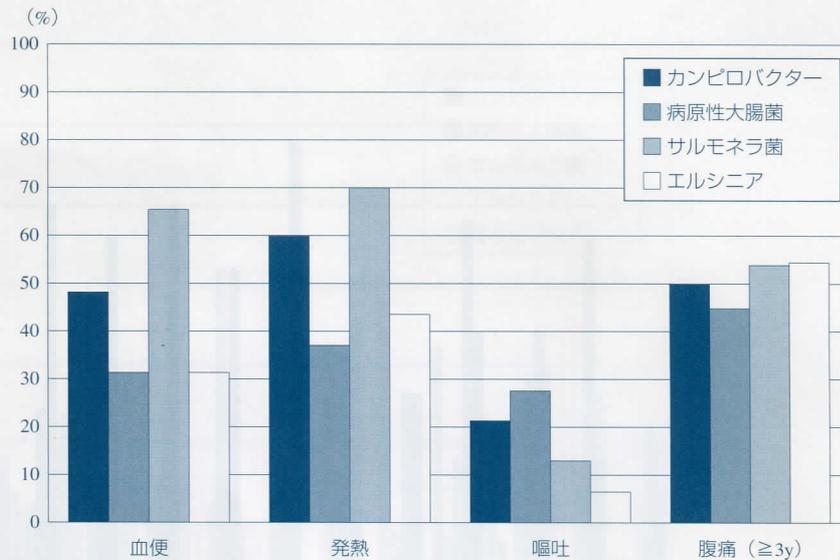


図4 感染性胃腸炎の症状

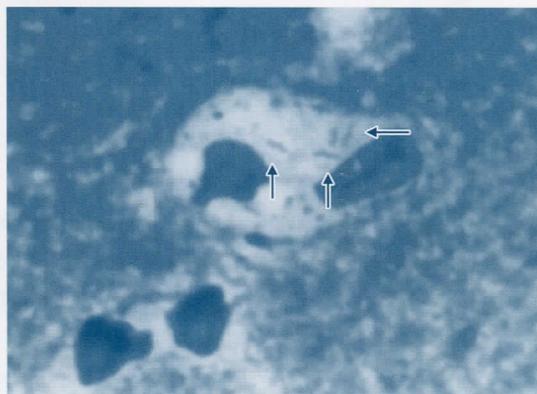


図5 カンピロバクター

経験したことがあります。焼肉をしたときに生肉を網の上で焼いたお箸を使って乳児に他のものを与えていたようです。また、肉は火が通ったものを食べることも大切です。食欲旺盛な中学生が運動クラブの試合後に打ち上げバーベキューをして、火がまだ十分通らない半焼けの肉をわ

れ先に食べたようで、数人が発症したという事例も経験したことがあります。

カンピロバクター腸炎の予防は一般の食中毒と同じように「菌をつけない」「菌を増やさない」「菌を殺す」が原則です。