No.28 別刷

あざれあ便り

KURUME COLOPROCTOLOGY CENTER

特集：感染性腸炎

理　念

Smile（スマイル）笑　顔
Speciality（スペシャリティ）専門性
Service（サービス）奉仕の心
Study（スタディ）自己研鑽
Safety（セーフティ）安　全

TAKE FREE　ご自由にお持ち帰りください

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構

特集

感染性腸炎

感染性腸炎とは？

『感染性腸炎』とは細菌やウイルス、（まれに寄生虫）などの病原体が、飲料水（井戸水）や食品とともに口から入り、腸管に感染して腹痛や下痢（血便）、嘔気・嘔吐、発熱といった消化器症状を引き起こす病気です。少数の発生（散発性）や、時に数十人から数百人といった集団発生（いわゆる食中毒）も見受けられます。

原因は？

原因となる病原体としては、キャンピロバクター（カンピロバクター）やサルモネラ、腸炎ビブリオ、病原性大腸菌（O-157やO-111）などの細菌や、ノロウイルスやロタウイルスなどのウイルス、また最近ではまれですが赤痢アメーバ、ランブル鞭毛虫などの寄生虫があります。

これら原因となる病原体が付着した食品や飲料水が口から摂取されることで感染します。主な病原体とその媒体（感染経路）は表１を参照してください。

どんな症状？

症状は腹痛や下痢（水様便、時に血便を伴う）、嘔気・嘔吐、発熱といったものが多く、病原体の種類によって下痢症状が強いもの（細菌性）、嘔気・嘔吐が強いもの（ウイルス性）、血便を認めるもの（出血性大腸菌をはじめ一部の細菌性病原体）など多少の違いがあります。また経口摂取してから症状発現までの期間（いわゆる潜伏期間）も様々です（表１）。

		微生物名	主な汚染・感染経路	潜伏期間
細菌性食中毒	感染型	サルモネラ属菌	鶏肉・食肉類・その加工品	8～48時間
		腸炎ビブリオ	魚介類・さしみ・加工品	平均12時間
		病原性大腸菌(O-157、O-111など)	牛・ヒトの糞便に二次汚染された食品	12～72時間
		キャンピロバクター	鶏肉、飲料水	平均2～3日
		エルシニア・エンテロコリチカ	豚肉、飲料水	平均2～5日
		ウェルシュ菌	食肉・魚介類・野菜を使用した加熱調理食品（カレー、弁当等）	8～12時間
	毒素型	黄色ブドウ球菌	おにぎり等の穀類加工品、弁当、調理パン	1～5時間
		ボツリヌス菌	レトルト食品・類似食品・はちみつ	8～36時間
		セレウス菌　など	ピラフ等の米飯類、めん類	嘔吐型：1～5時間 下痢型：8～15時間
ウィルス性食中毒		ノロウィルス　など	かき・はまぐりなどの二枚貝	24～48時間

表1：腸炎の原因となる細菌・ウィルス

診断方法は？

患者さんへの問診（症状がいつからか？どんな症状か？症状発現前の食べ物や飲み物で思い当たるものはないか？あればいつごろ摂取したか？まわりに同じような症状の人がいるか？発症した季節は？海外渡航歴は？など）をもとに先に述べた消化器症状（下痢、腹痛、嘔気・嘔吐など）を認めれば感染性腸炎が強く疑われます。

体の炎症反応や下痢に伴う脱水状態、電解質異常、また他の臓器（肝臓、腎臓）の障害などを診断するために血液検査を行います。

当院では問診や診察の後に原因となる病原体を同定するために便の細菌培養検査を行います。（特にウイルス性が疑われるときは迅速診断キットを用いる場合もあります。）

図1に当院における過去5年間の便の細菌培養検査の結果を示しています。

病原体のうち特にキャンピロバクターは比較的多く、また発症時期も4～6月と11～12月に多い傾向があります（図2）。

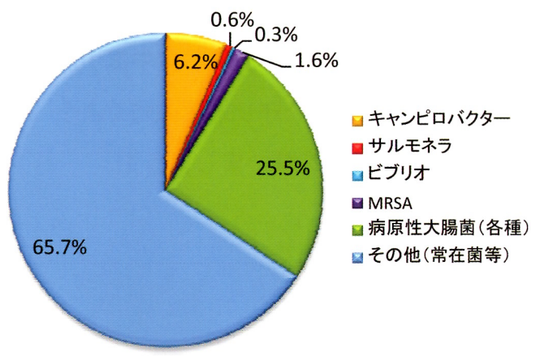


図1：当院における便の細菌培養検査（2007～2011年）

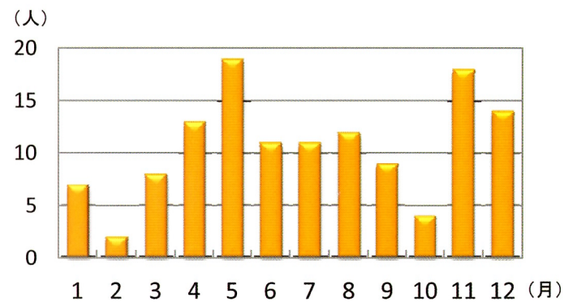
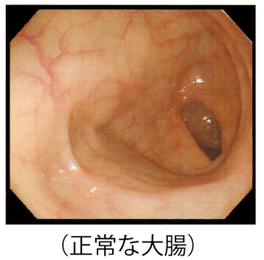


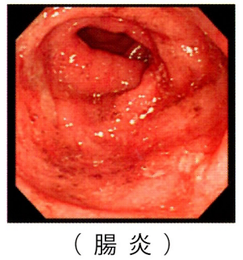
図2：当院におけるキャンピロバクター腸炎の月別発生数（2007～2011年）

さらに現在の腸管の状態を直接観察するために肛門から約30cm程度の内視鏡検査（S状結腸内視鏡検査）を行います。これは腸管粘膜の炎症の程度、血便の有無、感染性腸炎以外の病気の有無などを把握するために重要な検査です（図3）。

さらにS状結腸より奥の状態を把握するのに必要に応じて腹部CT検査も行うこともあります。



（正常な大腸）



（ 腸 炎 ）

図３：内視鏡写真

治療法は？

感染性腸炎の治療は軽症の場合では消化の良い食事を摂取すること、こまめな水分摂取、特に吸収の良いスポーツドリンクや市販の経口補水液の摂取を指導し、整腸剤を処方します。止痢剤（いわゆる下痢止め）は腸管蠕動を抑制し、結果的に腸管からの病原体排出を遅らせるため使用は避けます。下痢、発熱に伴う脱水症状や電解質異常、腹部症状や炎症反応が強い場合、また血便を伴うような場合は、炎症を起こしている腸管の安静を図る目的で絶食・点滴による入院治療が主体となります。

こうした治療（対処療法）によってほとんどの感染性腸炎は2～3日程度で症状が改善しますが、症状が重篤である場合、高齢者や乳幼児、また免疫力の低下した状態の患者さんに対しては抗生剤（抗菌剤）の投与を行うことがあります。その場合は適切な量を適切な期間投与し、効果が無い場合は他の抗生剤に切り替えるなど耐性菌の発生に気をつけなければなりません。

夏場は特に食べ物も痛みやすくなり、取り扱いに注意が必要となってきます。食中毒予防の3原則『食中毒菌を　1．付けない　2．増やさない　3．殺菌する』を守り未然に防ぐよう心がけるとともに、日ごろの体調管理で病原体に負けない強い免疫力を養いましょう！