

【保健環境研究センター8月だより ～下痢を起こす大腸菌のはなし～】

ヒトに下痢を起こす微生物には色々あります。健康人の腸内にいる大腸菌も、種類によっては病原性を持ち、下痢や腹痛などの症状を引き起こします。これら大腸菌は、下痢原性大腸菌あるいは病原大腸菌と呼ばれ、数種類に分類されます。

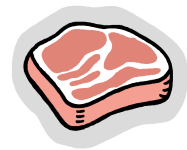
表. 主な下痢原性大腸菌の種類

分類	特徴	潜伏期間	主な症状
腸管出血性 (EHEC)	ベロ毒素を産生する 発症に必要な感染菌量が少ない ほとんどは国内での感染による発症	3～8日	激しい腹痛、水様性下痢 血便（多くは2～3日後） 重症：HUS、脳症
腸管病原性 (EPEC)	腸に付着して病原性を示す 2歳以下の乳幼児に多い 発展途上国の乳幼児下痢症の主要原因	12～72時間	水様性下痢 腹痛、発熱、嘔吐 重症：脱水症状
腸管侵入性 (EIEC)	腸の細胞に侵入増殖する 発展途上国で多く、先進国で少ない 日本では多くが海外旅行者から検出	12～48時間	下痢、発熱、腹痛 重症：粘血便、しびり腹
腸管毒素原性 (ETEC)	毒素を産生する 海外旅行者下痢症、大規模な食中毒 発展途上国の乳幼児下痢症	12～72時間	水様性下痢、嘔吐 腹痛（軽度）、発熱は少ない 重症：脱水症状
腸管凝集付着性 (EAEC)	腸に付着して病原性を示す 小児の慢性または急性下痢症 下痢の症状が長引く傾向	7～48時間	粘液を含む水様性下痢、腹痛 軽度の発熱、嘔気、嘔吐

今年には国内外で EHEC による集団食中毒が大きなニュースになりました。

5月にドイツで発生した O（オー）104 による事例では、患者のうち約 2 割が重篤な合併症である溶血性尿毒症症候群（HUS）を発症し、死亡者も多数出ました。HUS は小児と老人に多い疾患ですが、この事例では成人（特に女性）に多いことが特徴的でした。この O104 は非常に稀な型で、EAEC と EHEC のハイブリッドと考えられています。原因食品とされるモヤシなどのスプラウト（発芽野菜）は水耕栽培が多いのですが、土がついていなくても良く洗い、できるだけ火を通して食べることが勧められます。

国内でも5月に発生した O111 による事例では、重症者が多く、HUS 患者や急性脳症による死亡者もありました。原因食品はユッケとされ、今飲食店で生の肉メニューの提供が規制される方向にあるようです。



発症後は

下痢原性大腸菌は、発展途上国における乳幼児下痢症の主要原因のひとつで、重症になると脱水症状を起こし命にかかわります。成人では海外旅行者の下痢症患者から検出される例が多く、上下水道が十分に整備されていない国での飲食には注意が必要です。夏の高温は大腸菌の増殖に最適です。この季節に食品を扱う際は、特に食中毒三原則「（菌を）つけない・増やさない・殺す」を実践することが大切です。もし下痢などの症状があったら、「たかが下痢」と考えず、すみやかに医療機関を受診しましょう。

（細菌チーム 田辺 記）