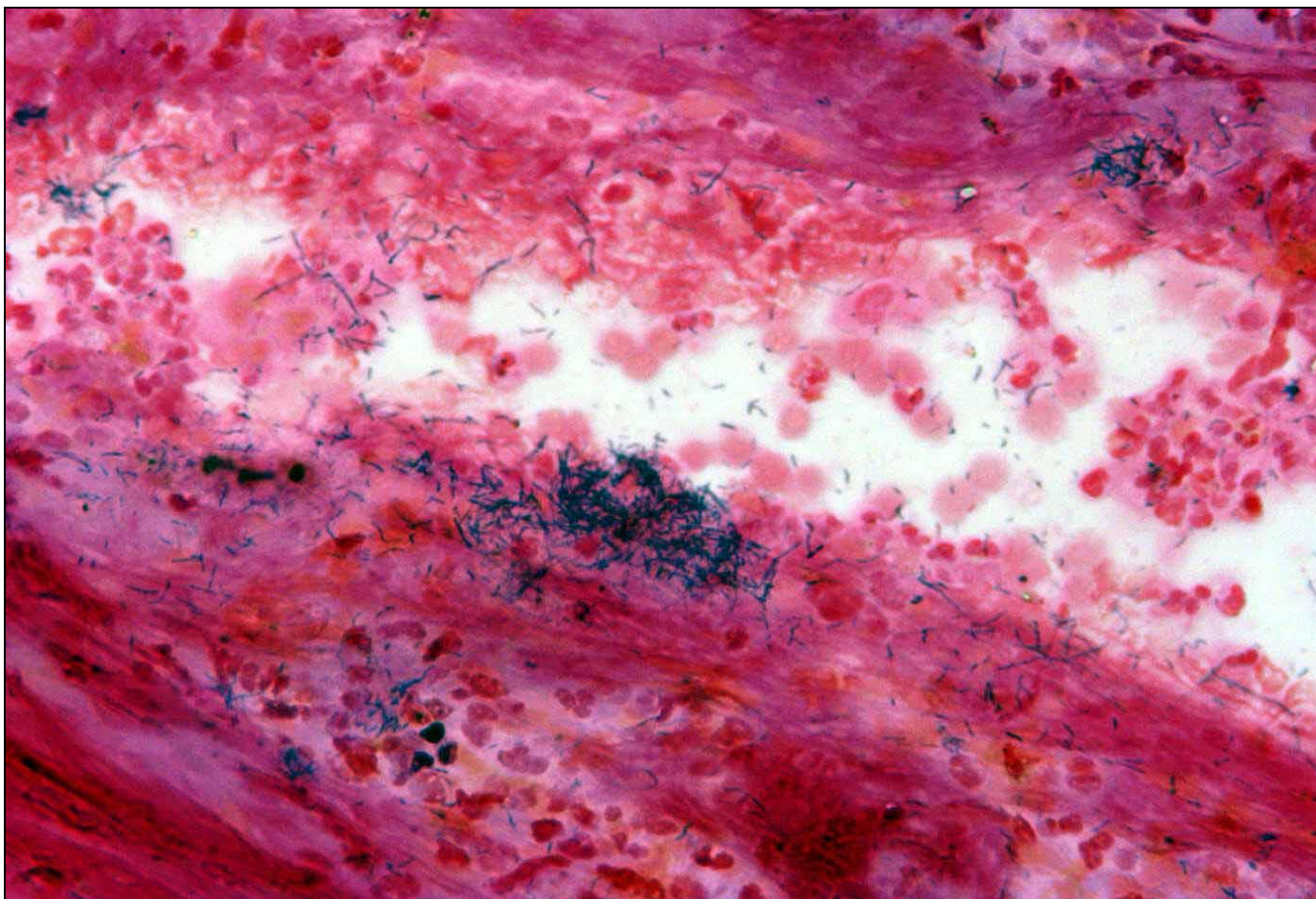


## フォトサーベイ 設問 1

72歳女性。以前より、流涙、眼脂、眼の充血および圧痛があり受診し涙小管炎の診断を受けた。Photo1は涙小管内搔爬して、掻き出された黄白色の塊をすりつぶして作成したグラム染色標本を1000倍で観察したものである。推定される微生物を選択してください。



## [解答・評価]

*Actinomyces* spp. , *Actinomyces israelii*

*Actinomyces* spp. , *Actinomyces israelii* : 評価 A

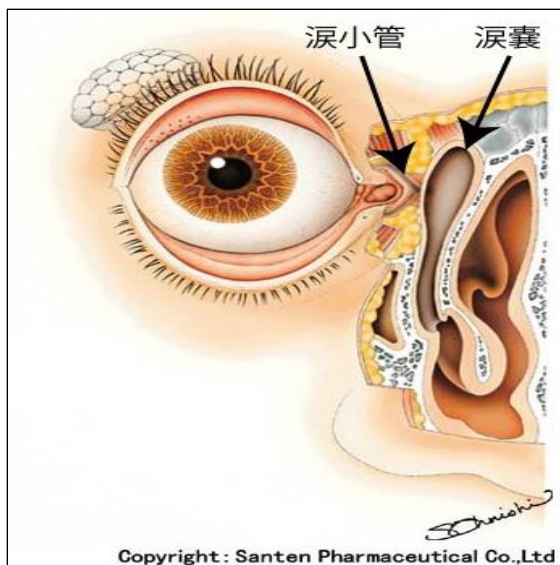
*Nocardia* spp. もしくは, *Actinomyces* spp. : 評価 B

それ以外は 評価 Dとした

## [結果]

菌種名	施設数	%	評価
<i>Actinomyces</i> spp.	31	67.4	A
<i>Actinomyces israelii</i>	12	26.0	
<i>Nocardia</i> spp. もしくは, <i>Actinomyces</i> spp.	1	2.2	B
<i>Corynebacterium</i> spp.	1	2.2	D
<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	1	2.2	
合計	46	100	

# [解説]

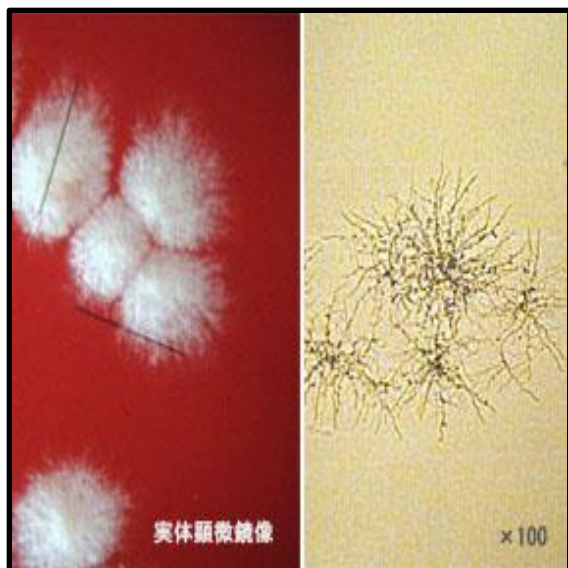


涙小管炎は眼脂，流涙，眼瞼縁を主訴とする細菌感染による炎症で，原因菌は嫌気性菌である。

*Actinomyces* spp. はグラム陽性の細長い分岐した桿菌。非抗酸性。偏性嫌気性菌。材料としては頭部，顔面，口腔内，頸部，下気道の膿瘍など。

原因菌として *A. israelii* が最も多く，ブレイハートインフュージョン(BHI)寒天培地やサブロー寒天培地上に微小コロニーを認め(18～24時間培養)顕微鏡下で放射状に分岐した集落(クモの足様spider form)を観察することができる。

病巣中に肉眼で観察可能な黄色の菌塊(硫黄顆粒)を含む膿汁を排出することなどから *Actinomyces* spp. , *Actinomyces israelii* が推定される。

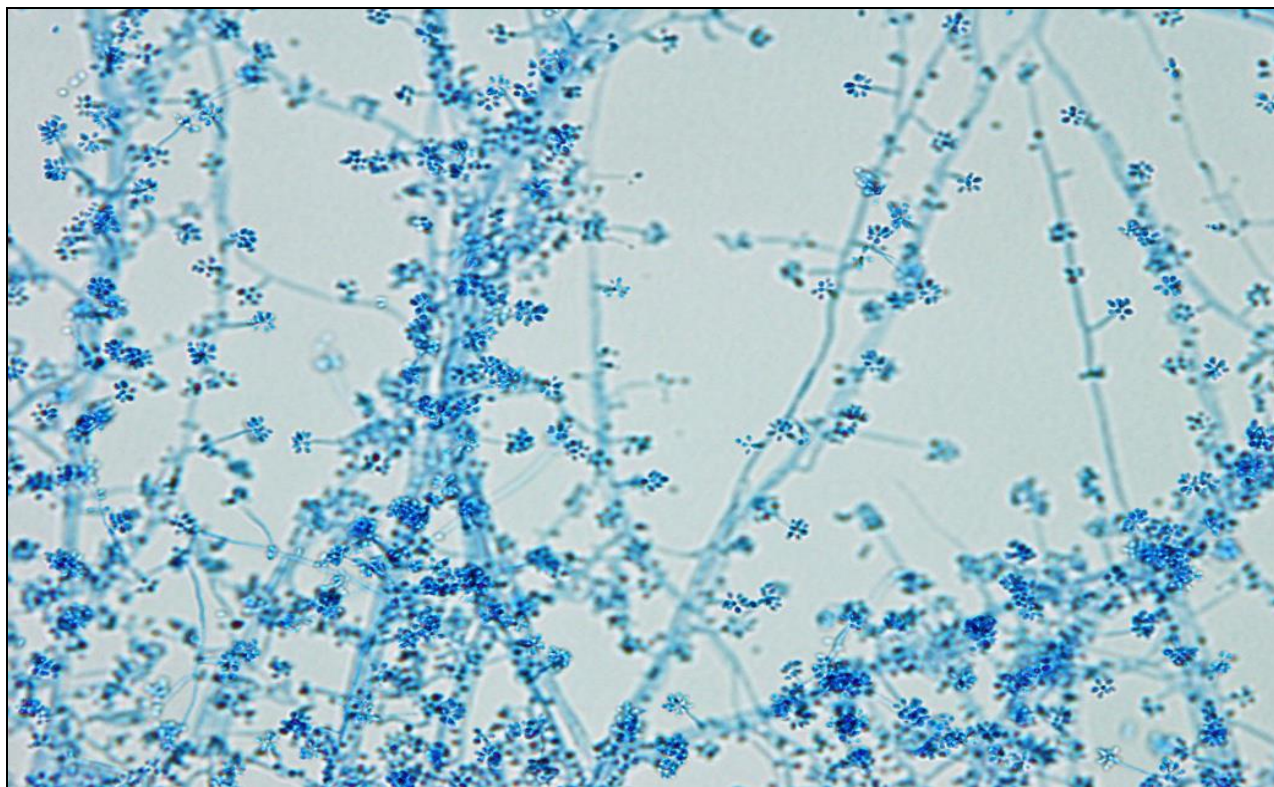




## フォトサーベイ 設問 2

45歳女性。左頬面にケロイド状の紅斑出現し、他院にてミノマイシンの内服とステロイド軟こう処方されたが改善せず、当院紹介され受診し biopsy 施行時に採取された検体で培養検査を実施。

培養4日後にポテトデキストロース寒天培地で白色の真菌集落が出現し、日数経過と共に黒色の集落へ変化しました。得られた真菌よりスライドカルチャーを施行し、ラクトフェノールコットン青で染色し観察したものです。推定される微生物を選択してください。



## [解答・評価]

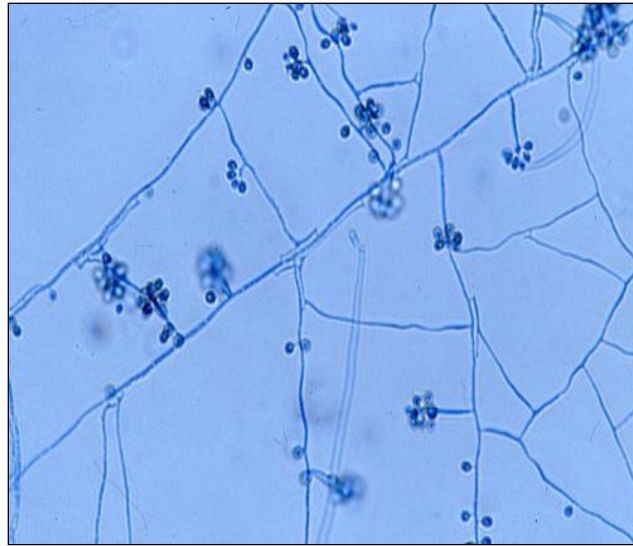
*Sporothrix* spp. , *Sporothrix schenkii*

*Sporothrix* spp. , *Sporothrix schenkii* : 評価 A  
それ以外は評価 Dとした

## [結果]

菌種名	施設数	%	評価
<i>Sporothrix</i> spp.	37	80.4	A
<i>Sporothrix schenkii</i>	1	2.2	
<i>Fonsecaea</i> spp.	3	6.4	D
<i>Aspergillus niger</i>	1	2.2	
<i>Aspergillus</i> spp.	1	2.2	
<i>Trichophyton mentagrophytes</i>	1	2.2	
<i>Trichophyton</i> spp.	1	2.2	
<i>Trichosporon</i> spp.	1	2.2	
合計	46	100.0	

# [解説]



*Fonsecaea*

スポロトリコーシス (sporotrichosis) は、自然界に広く存在する *Sporothrix schenckii* によって起こり、日本では関東と九州地方に多く報告されており、寒冷地ではまれな疾患。造園や農業に従事している中高年 (50~70歳) と小児に多く女性にやや多い傾向がある。秋から晩秋に多く好発部位は顔面と上肢。皮膚から侵入し慢性肉芽腫性病変、潰瘍性病変を生じる。

*Sporothrix schenckii* は二形成真菌で25~27℃で菌糸形、35~37℃では酵母形に発育。発育は比較的速く、25℃では初め集落の表面は湿潤、シワがあり、なめし革状。時間経過とともに灰色~黒褐色の集落になる。

顕微鏡的には隔壁のある繊細 (1~2 μm) な菌糸で分散性に分枝する。分生子は楕円形、卵円形または洋梨形。分生子は菌糸から直角に伸びた先細りの細かい分生子柄の先端に小歯突起がありロゼット状の集簇を形成する。



フォトサーベイ 設問 3

37歳女性。インド渡航歴あり。帰国後一週間後より腹痛を伴う1日数回の下痢が続いたため当院受診。Photo3-Aは受診時に提出された泥状便の生標本を作成し1000倍で観察したものです。Photo3-Bは泥状便の塗抹標本を作製しグラム染色を行い1000倍で観察したものです。推定される微生物を選択してください。

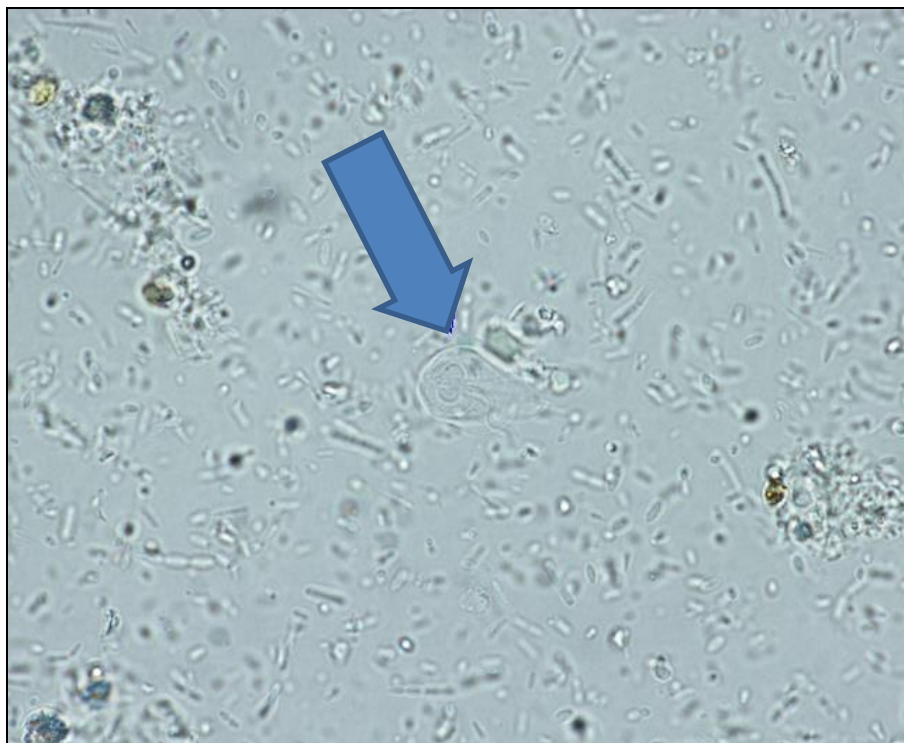


Photo:3-A

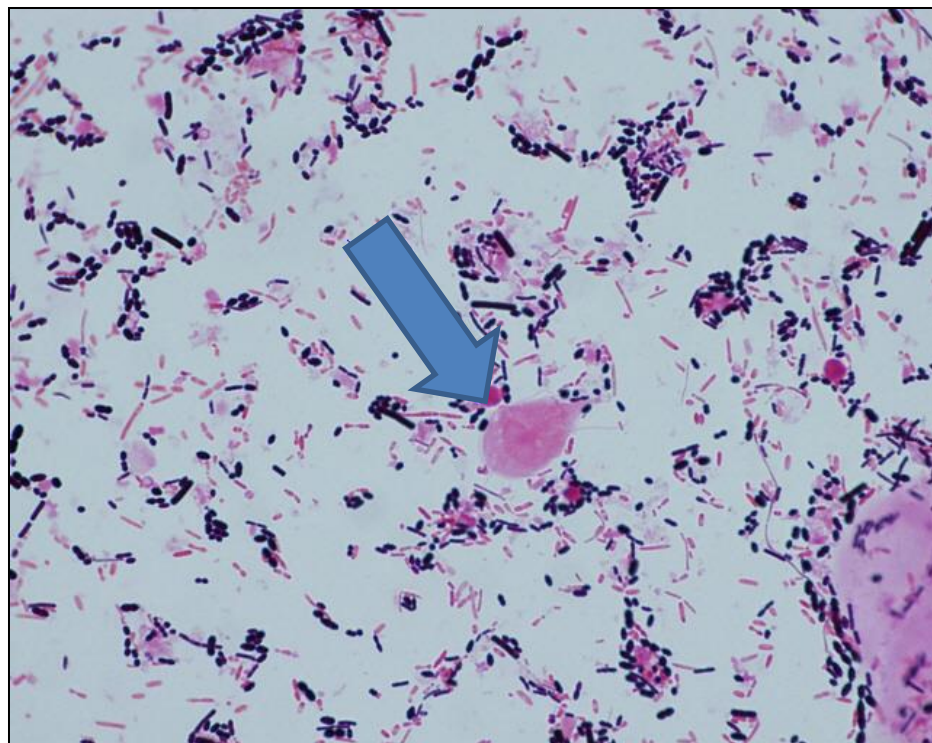


Photo:3-B

## [解答・評価]

*Giardia lamblia*, *Giardia lamblia trophozoite*

*Giardia lamblia*, *Giardia lamblia trophozoite* : 評価 A  
それ以外は評価 Dとした

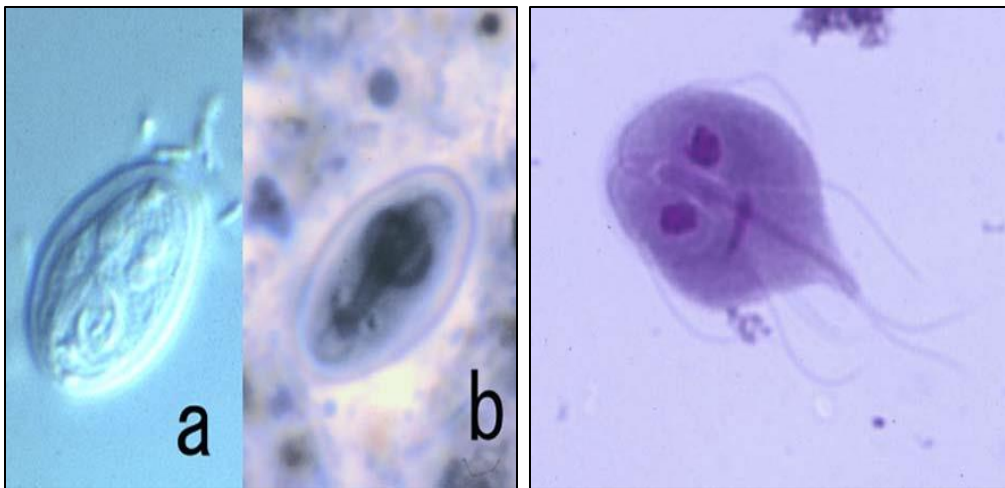
## [結果]

菌種名	施設数	%	評価
<i>Giardia lamblia</i>	43	93.4	A
<i>Giardia lamblia trophozoite</i>	1	2.2	
<i>Shigella</i> spp.	1	2.2	D
<i>Trichomonas vaginalis</i>	1	2.2	
合計	46	100.0	

## [解説]

ジアルジア症は、ランブル鞭毛虫の感染によって起こる下痢性疾患で、5類感染症である。ランブル鞭毛虫は世界的に広く分布するが、特に熱帯・亜熱帯地域の衛生環境が不良な地域に多く、原虫の嚢子に汚染された水や食品を介して、経口感染を起こす。途上国を中心とした地域への渡航者下痢症の主要な原因のひとつである。また最近では、男性同性愛者での性的接触による感染も注目されている。感染しても無症状のことも多いが、2～8週間の潜伏期ののちに発症すると、食欲不振、腹部不快感、下痢、腹痛などの症状を示す。下痢は非血性で、水様または泥状便であるが、脂肪性下痢を示すこともある。





栄養型と嚢子の2時期があり、シストは8~12x7~10 μm楕円形。2~4個（成熟期の核は4個）の核と軸策、中央小体などがみられる。

栄養体は長さ9~20 μm, 幅5~15 μm洋梨型で扁平。2個の核と4対8本の鞭毛を有する。

*Giardia lamblia*のシスト

a : 微分干渉像 b : コーン染色像

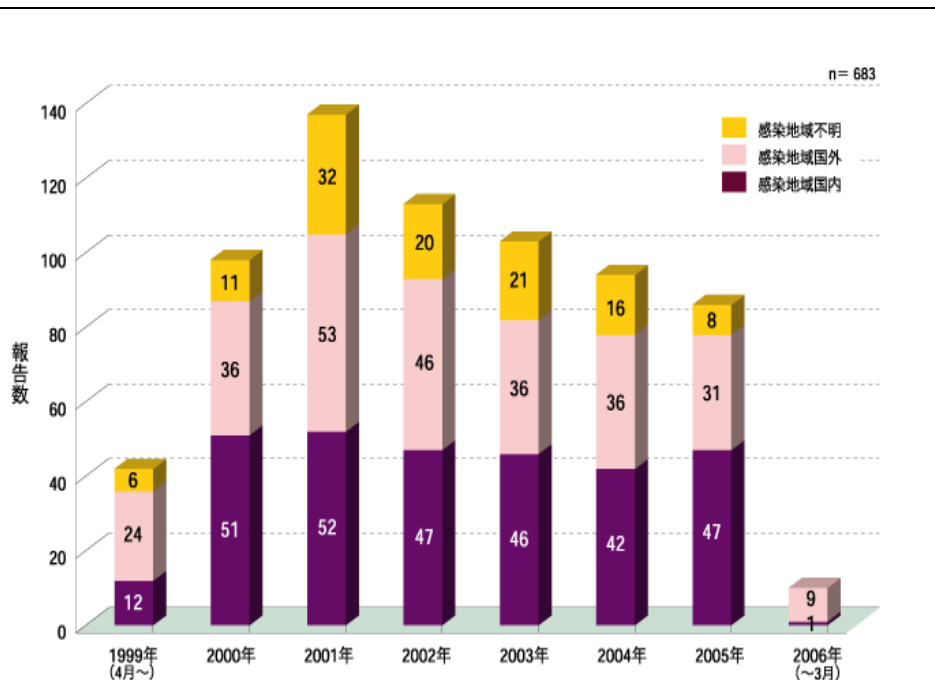


図1. ジアルジア症の感染地域別・年次別報告数推移 (1999年4月~2006年3月)

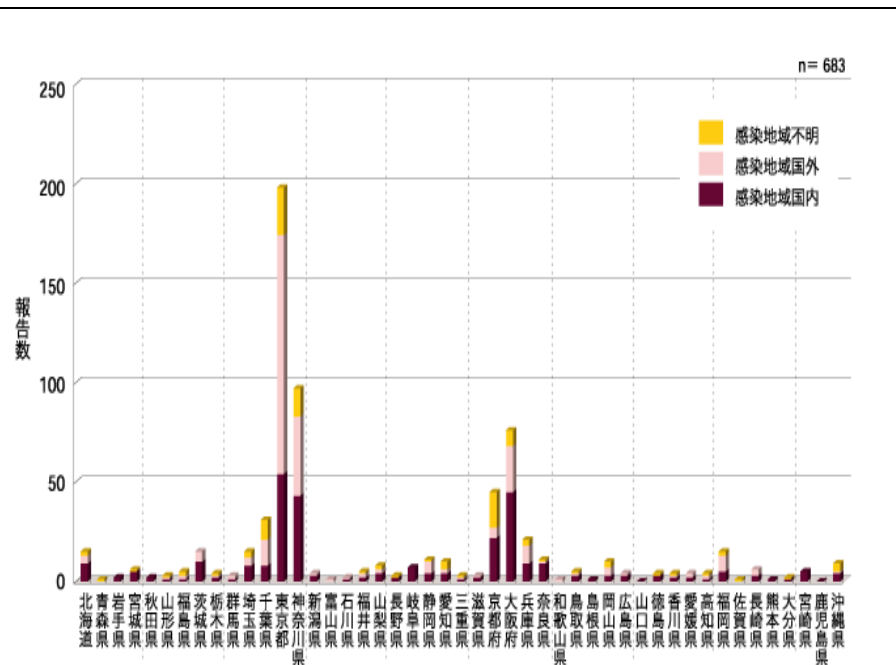


図2. ジアルジア症の感染地域別・都道府県別報告数 (1999年4月~2006年3月)