

当院における *Brachyspira* 属の検討

○梶原裕貴 秋葉容子 駿河洋介 面すみれ
(千葉県立青葉病院 臨床検査科)

【はじめに】グラム陰性螺旋菌である *Brachyspira* 属は、腸管スピロヘータ症の原因菌でヒトへの感染は *B. aalborgi* と *B. pilosicoli* が知られている。今回我々は、当院において糞便検体から *Brachyspira* 属が検出された症例について解析したので、培養及び同定法と併せ報告する。

【対象と方法】2009年1月から2015年8月までに消化器症状精査で依頼された糞便検体において塗抹検査で *Brachyspira* 属が推定された19例のうち培養で検出された15例を対象とした。培養は、ヒツジ血液寒天培地（日水製薬）を用いたメンブランフィルター法を実施した。35℃で4～14日間嫌気培養を行い、薄いフィルム状に発育した集落について溶血性及び発育日数より菌種同定し、一部の菌株はPCR法にて遺伝子解析を実施した。

【結果】全糞便検体1,170例のうち15例（1.3%）より *Brachyspira* 属が検出された。その菌種内訳は *B. aalborgi* 9例（60.0%）、*B. pilosicoli* 6例（40.0%）であった。年齢は、25～93歳（平均46歳）で男性が14例（93.3%）と優位であった。主訴は、下痢66.7%、腹痛53.3%、吐気・嘔吐33.3%、下血20.0%、血便13.3%、胃痛6.7%で、慢性的な下痢症状を呈したものは20.0%であった。メトロニダゾールによる治療は6例（40.0%）に認められた。

【考察】*Brachyspira* 属の検出は、従来の方法では困難であるため、塗抹標本及び生標本での運動性の観察とメンブランフィルター法の併用が大変有用である。本邦において腸管スピロヘータ症は、十分に認識されているとは言えず、病原性については未だ解明されていない。しかし近年、人畜共通感染症の病原体として重要性が認識されるようになり、今後の動向に注意していく必要があると思われる。

【共同研究者】前 千葉県衛生研究所 依田清江

043-227-1131（内線2232）