

コレラの国内感染例

コレラは代表的な経口感染症の一つで、感染症法では三類感染症として位置づけられ、コレラ菌 (*Vibrio cholerae* O1 および O139) で汚染された水や食物を摂取することによって感染します。経口摂取後、胃の酸性環境で死滅しなかった菌が小腸下部に達して定着・増殖し、感染局所で菌が産生したコレラ毒素が細胞内に侵入して病態を引き起こします。国内には海外旅行者下痢症として持ち込まれることが多く、輸入感染症の代表的なものの一つでした。しかし近年では海外渡航歴のない患者の発生もあり、輸入海産物の汚染も疑われています。

図1に過去5年間に県内で検出され、衛生研究所で確認できたコレラ菌の検出状況を示しました。

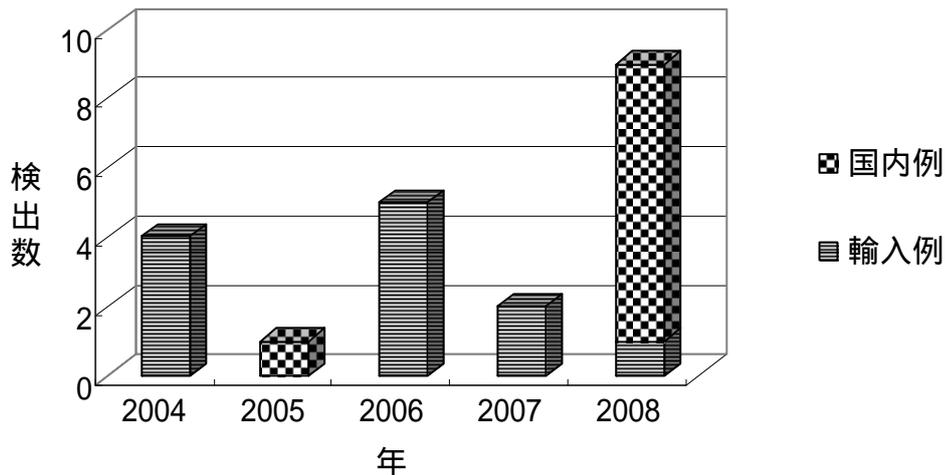


図1 埼玉県内のコレラ菌検出状況 (2004-2008.5.12 現在)

県内で報告のあった事例の推定感染地は、2007年までは、2005年の海外渡航歴のない1例を除き全て海外感染が疑われた事例でした。しかし、2008年4月に渡航歴のないコレラ患者報告があり、その関連調査で7名の感染者が確認されました。感染者は全て県北の飲食店で提供された食品を喫食していました。分離されたコレラ菌は全て *Vibrio cholerae* O1 El Tor Ogawa で、その薬剤感受性パターンや制限酵素 *Sfi* および *Not* による PFGE パターンは全て一致していました。

一般的に El Tor 型コレラ菌は Classical 型コレラ菌に比べ症状が軽いと言われていますが、今回の事例では、1日に15回以上の激しい下痢で脱水症状を呈し重症化した例もありました。特に、胃の切除や胃酸抑制剤の服用などで重症化する例も多く、注意する必要があります。