

試 験 科 目	学籍番号	氏 名
微生物学講義 <u>N2</u> 病原体検査学講義 (I) <u>MT2</u>	<u>H20</u> <u>(前)</u>	

問題 1. 次の文章を読んで設問に答えなさい。

温泉水の誤嚥により発症したと考えられる (A) 肺炎の 1 症例
(感染症学雑誌 1993 年 67 巻 p163-166 より抜粋)

序文

1976 年米国, フィラデルフィアで行われた在郷軍人集会で, 原因不明の重症肺炎が集団発生した。その後起因菌に対する調査がなされ, (A) が起因菌であることが明かとなった。本邦では, 1980 年斎藤らの報告が最初である。近年, 菌の疫学調査も進み, 河川, プール, 冷却水中, 土壌中など自然環境に広く分布していることが明らかになっているが, 感染源が明確でない症例も多い。今回, 我々は温泉入浴中に転倒し, 浴槽水の誤嚥から感染したと推定された (A) 肺炎を経験した。また, 誤嚥した温泉水からも, 起因菌と同一血清型の (A) を分離しえたので報告する。

症例

症例: 60 歳, 男性, 会社役員。

主訴: 発熱, 呼吸困難。

既往歴: 21 歳 (B), 35 歳両側副鼻腔炎, 55 歳脳梗塞。薬剤アレルギー (1) はない。(中略)

現病歴: 平成 3 年 3 月 8 日某温泉に一泊の旅行をした。旅行先にて, 飲酒後入浴し, 浴槽内にて足を滑らせ, うつ伏せに転倒した。この時, 浴槽の湯水を少量誤嚥し, むせ込んだ。その後, 呼吸困難など, 特に症状はなかった。11 日急に 39.5℃ の発熱, 下痢が出現し, 近医受診, 胸部 X 線写真にて, 右下肺野に粒状影を認め, 肺炎と診断され, 入院となった。ceftizoxime (2) を投与されたが, 症状改善せず, 抗菌剤を piperacillin (2) に変更された。しかし, 15 日胸部 X 線写真上, 陰影も増

強したため, 本院に転院となった。(中略)

入院後経過: 入院当日の胸部 X 線写真にて両側中下肺野外側に小粒状影を認めた。過去に (B) の既往もあるため, isoniazid, rifampicin (3) の経口投与を開始し, 細菌性肺炎の合併も考え, minocycline (MINO) (4), cefmetazole (CMZ) (2) の投与を行った。しかし, 呼吸苦が増強し, 3 月 18 日の胸部 X 線写真にて, 両側肺野の粒状影も増強した。そのため, MINO, CMZ を imipenem (2) に変更し, (A) 肺炎の可能性も疑い erythromycin (EM) (5) の経口投与を併用した。翌日より解熱傾向を認め, 徐々に陰影も改善した。5 月 11 日退院とした。

診断: 血液寒天培地, 小川培地にて喀痰培養を行ったが, 菌は分離できなかった。しかし, EM の投与により症状の改善が認められたことから, (A) 肺炎が強く疑われた。そこで, 琉球大学第 1 内科に依頼し, 間接蛍光抗体法にて (A) に対する血清抗体価を測定した。その結果, (A) serogroup 4 に対する血清抗体価の有意の上昇が認められた。(中略)

温泉水からの (A) の分離: (中略) 旅行先の温泉で患者が誤嚥した浴場の浴槽内湯水, 採湯口部, 客室の給湯水, 水道水, シャワー水から検体を採取した。(中略) その結果, 浴場の浴槽内の湯水, 採湯口部の湯水よりのみ, グラム (C) が分離され, とともに (A) serogroup 4 と同定された。(以下略)

設問 a. (A) に相当するもっとも適当なものを, 1-5 の答の中から 1 つ選びなさい。

1. *Staphylococcus aureus*
2. *Legionella pneumophila*
3. *Streptococcus pneumoniae*
4. *Haemophilus influenzae*
5. *Escherichia coli*

答 _____