



非病原性、時々病原性の常在菌

<https://l-hospitalier.github.io>

2015.9

感染対策の基礎知識

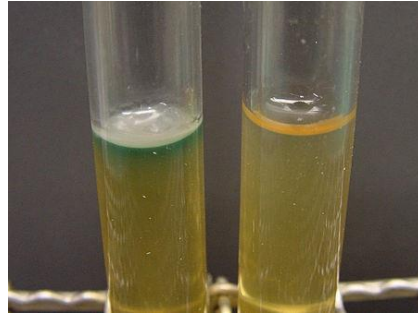
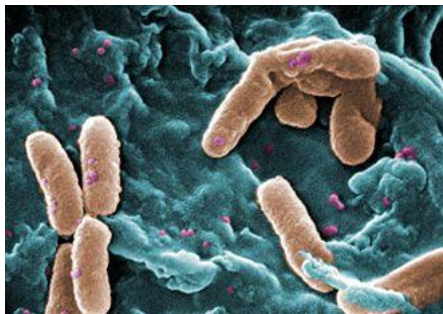
#5

ヘモフィルス・インフルエンザ菌：グラム陰性桿菌：ヘマチン(Fe+ポルフィリン；ヘモグロビンの代謝産物)が生育に必要なのでヘモ（血液）フィルス（好む）と名付けられた。歴史上初の全遺伝子配列（183 万 138 塩基対）が解読された生物（1995）。かつてインフルエンザの原因とされたが誤り。**莢膜**という透明なカプセルを持つタイプは**病原性あり**。莢膜の血清型は a-f の 6 種類。Hib ワクチン登場以前の 1 才以下の髄膜炎の 2/3 は **Haemophilus Influenza B** であった。**成人（6 才以上）は 100%抗体を持つが 1 才以下の髄膜炎は致命的**。 **β ラクタマーゼ産生菌（BLPAR）や β ラクタマーゼ非産生アンピシリン耐性（BLNAR）が急速に増加中**。BLNAR は 3 型ペニシリン結合蛋白の変異であるとされる。（MRSA は 2 型ペニシリン結合蛋白(PBP-2)の変異）

ナイセリア属：ナイセリア属は**淋菌と髄膜炎菌以外は非病原性**口内常在菌で、コーヒー豆のように見える。**莢膜を持つ双球菌である**。発見者の Albert Neisser にちなんで命名された。Hib ワクチン登場後の乳幼児髄膜炎の原因菌として重要。アメリカの髄膜炎菌ワクチンは日本では未承認。未治療で死亡率 85%，アメリカでは 15%。**好気性・通性嫌気性グラム陰性球菌**

クレブシラ属：グラム陰性通性嫌気性桿菌、消化管、呼吸器常在菌で耐性菌が多く**莢膜をもつ**。クレブシラ・ニューモニエは肺炎桿菌とも訳す。Edwin Klebs が発見。常在菌だが時に**呼吸器感染症、尿路感染症などを引き起こす弱毒菌**。大葉性肺炎（X 線像で 1 つの肺葉全部が白く写る）の原因とされたが、**95%は前出の α 溶血性肺炎（レンサ）球菌**。大葉性肺炎はフィブリンの沈着が特徴で、凝集すると硬化（consolidation）や胸膜炎を起こす。クレブシエラ肺炎は高齢者、免疫不全に多いので死亡率は **25-50%**と高率。

シュードモナス属：グラム陰性偏性好気性桿菌（多彩なエネルギー産生機構を持つことができ、無酸素雰囲気では硝酸塩を窒素分子まで分解し**嫌気性菌**としても生存可能）。命名時に不明確な定義があり pseudo-（偽物）の名称を持つ。シュードモナス・アエルギノーザは「緑膿菌」、緑の色素を分泌する。



健常者に感染することはないが病原性をもつ。
aeruginosa 緑青の（ギ）。バイオフィルム、エキソトキシン A（外毒素 A）を持つ