

非病原性、ときどき病原性の菌（細菌の進化）

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

2017. 6

常在菌には宿主に免疫があり体内に侵入できず平衡状態で定着しているものがある。大腸菌もその一つだが血液中や髄液中で繁殖すれば極めて重篤な感染症（**侵襲性**：本来無菌的な所で菌が繁殖）。地球上は（神により）ヒトの独占が許された楽園ではないので、生物は常に種の中の生存競争（自然淘汰）にさらされる。真正細菌も自己の遺伝子存続のため（弱毒化などの）進化を続け真菌と戦うために耐性を獲得する。高毒性で宿主をすぐ殺す種は宿主とともに滅び淘汰される。ジョン・メイナード＝スミス（上）は英国の進化生物学者、「ゲームの理論」の数学者、米国のジョン・F・ナッシュ^{*1}（下）の解決ロジック、**ナッシュ均衡**を生物学に適用して **ESS : Evolutionary Stable Strategy（進化的に安定な戦略）**を提唱^{*2}。細菌も **ESS** で（と言うより偶然に淘汰を逃れたものは）弱毒化し、ヒトの常在菌化しているものがある。【**溶血性連鎖球菌**】ゼンメルワイスが戦った産褥熱の原因菌。溶血性が強い（毒性が強い）ものから α 、 β 、 γ と命名。 β



（不完全）溶血のうちランスフィールド血清分類のA型は **GAS : Group A Streptococcus** で病原性を持つ化膿性溶連菌（A群 β 溶連菌）。B型は **GBS** で化膿性乳腺炎の原因菌の *S. agalactiae* は、aは否定 *galacto*-は「乳の」あるいは「銀河の」意味の連結語で *agalactiae* は無乳症。GBSは腸管常在菌。GASと異なり化学治療の対象でない。**Streptococcus Dysgalactiae Subsp. Equisimilis（SDSE : C群、G群 β 溶連菌）**は高齢者にGAS同様の発熱、咽頭炎を起こすことが知られている。【**ヘモフィルス・インフルエンザ菌**】通性好気性菌、好気性生育ではX因子（ヘミン）とV因子（NAD）が必要。莢膜を持つものはa~f型の6血清型に分けられ、b型は **Haemophilus Influenza b（Hib）**、侵襲性病原性があり小児に髄膜炎を起こす（6歳以上は100%抗体を持つ、ワクチンあり）。莢膜を持たないものは**型別不能株**で中耳炎、肺炎を起こす（産褥熱の原因菌でもある）。Hibにはセファロスポリン。**型別不能株**による上気道への定着は常に変化しており、新しい株で周期的に入れ替が起きている。**型別不能インフルエンザ菌**による中耳炎、副鼻腔炎、COPDの急性増悪などに対しては経口抗菌剤で対応できるが30%は β ラクタマーゼを産生するBLPARでアンピシリン耐性（キノロンを使用）。米国ではまれであるが、日本ではペニシリン結合蛋白の変異によるBLNARが一般的^{*3}、欧州では増加傾向。平成25年4月から髄液、血液など無菌部位から菌が検出された本菌感染症は5類、7日以内全数届出となった。【**HACEK群病原体**】は遅発育性の栄養要求度の高いグラム陰性菌でCO₂を必要とする。**Haemophilus**属（上記）、**Aggregatibacter actinomycetemcomitans**, **Cardiobacterium hominis**, **Eikenella corrodens**, **Kingella kingae**による。通常は口腔内常在菌であるが、時に重症全身性感染の原因菌となり細菌性心内膜炎が多い。抗菌剤の投与で治療可能とされる。

^{*1} 1994年「非協力ゲームの均衡解の分析」でノーベル経済学賞。統合失調症で映画「ビューティフル・マインド」のモデル ^{*2}ESSは政治、経済での意思決定に重要な役割を果たした。攻撃的すぎる戦略は排除され、消極的すぎる対応も結果を得られない。ESSは「侵略されないための」戦略。ロバート・アクセルロッドによるコンピューター・シミュレーションでは「しっぺ返し」戦略が生き残るための最強戦略であった（批判もある）。^{*3} ハリソン5版 p1043。