

序 — 感染症の不思議

岩田 力*

感染症は、いうまでもなく病原体が侵入してきて初めて生ずる疾患である。病原体の侵入を前提にしても、それだけで疾患となるものではないことは周知の事実であるが、発症にいたる過程は、病原体と侵入を受けた宿主との間のバランス関係によると割り切ることができる。病原体としての力、すなわち virulence が重要な要素であり、それに打ち勝てるかどうかを示す宿主側の抵抗力との間のバランスであるという単純な図式でなんとなく納得する。そして、抵抗力とは免疫の力であるとくくればそれで良しとしてしまう。しかし、このような図式は実は感染症における病原体の役割と宿主側の要因について追求することなく、病原体を攻撃するさまざまな薬物の作用力に頼り切った、いささか経験主義的に非科学的な問題処理の現れであろう。そして日常臨床においても、「それで良し」とはいかない現象に出会うと、極端な場合は治療困難なため無力感に襲われることにもなりかねない。

易感染性は、ありふれた感染症が治癒せず致死的になる場合、感染症罹患の頻度が著しく多い場合、通常は感染症をひき起こさない弱毒菌による感染症を生じる場合などをいうが、その場合、免疫系の何らかの異常を疑う。そして、古典的な免疫不全症が示す感染症以外に近年は、特定の病原体に対する易感染性を示す特殊な免疫不全症も報告されるようになった¹⁾。カンジダを排除できないもの、抗酸菌やサルモネラのような細胞内寄生菌を排除できず治療困難かつ致死的状态にいたるもの、単純ヘルペス性脳炎を示すもの、パピロー

表 原発性免疫不全症を疑うべき 10 の項目²⁾

- 1) Four or more new ear infections within 1 year.
- 2) Two or more serious sinus infections within 1 year.
- 3) Two or more months on antibiotics with little effect.
- 4) Two or more pneumonias within 1 year.
- 5) Failure of infant to gain weight or grow normally.
- 6) Recurrent, deep skin or organ abscesses.
- 7) Persistent thrush in mouth or fungal infection on skin.
- 8) Need of intravenous antibiotics to clear infections.
- 9) Two or more deep-seated infections including septicemia.
- 10) A family history of PI.

マウイウイルスの排除機構に障害があり多発性の疣贅を示すものなど、多彩なものがある。これらの疾患の病因解明が、とりまなおさず正常な免疫系の病原体排除機能の解明に役立った。これらの原発性免疫不全症を疑う手がかりとして、米国のみならず世界的な患者と親の会として知られる Jeffrey Modell Foundation では、10 の条項をあげている (表)。

さて、このような特殊な原疾患の存在を考慮することは感染症を診療する小児科医として必須ではあるが、それを最初から想定するのではなく、最初に述べたように、よりありふれた、通常の疾患であると思える感染症において、くり返し罹患する患者、なかなか治癒しない患者を前にして、改めて感染症の仕組みを見直してみようというのが本特集である。基本的な感染症診療に立ち返り、重症化の背景にあるもの、遷延化する理由、反復感染の理由など、具体的な症例を考察しながら、理論的なアプローチを再認識して知識の整理を諮りたい。

Hwata Tsutomu

* 東京家政大学家政学部児童学科

〒173-8602 東京都板橋区加賀 1-18-1]

TEL 03-3961-5381 E-mail: iwped-tky@umin.ac.jp

文 献

1) International Union of Immunological Societies Expert Committee on Primary Immunodeficiencies ; Notarrangelo LD, Fischer A, Geha RS (Co-chairs) : Primary immunodeficiencies : 2009 update. J Allerg Clin Immunol **124** : 1161-1178,

2009

2) Jeffrey Modell Foundation <http://www.info4pi.org/aboutPI/index.cfm?section=aboutPI&content=warningsigns&TrkId=24&CFID=40132655&CFTOKEN=3361989>

周産期医学

第 41 卷 2 号 (2 月号) 本体 2,700 円

特集 母体感染症 up to date

〔総論〕

総説：妊娠における免疫の変化早川 智
 妊婦血液データの特徴松浦 眞彦
 妊婦への抗菌薬使用法林 昌洋
 [母児感染が問題になる感染症]
 風疹奥田 美加
 サイトメガロウイルス山田 秀人
 単純ヘルペスウイルス川名 尚
 水痘・帯状疱疹ウイルス平松 祐司
 パルボウイルス松田 秀雄
 パピローマウイルス (HPV)川名 敬
 ヒト免疫不全ウイルス (HIV)和田 裕一
 B 型肝炎白木 和夫
 C 型肝炎飯塚 美德
 B/C 型以外のウイルス性肝炎横山 孝二

ヒト T 細胞白血病ウイルス I 型

(HTLV-I)森内 昌子
 トキソプラズマ小島 俊行
 B 群溶血性レンサ球菌 (GBS)印出 佑介
 梅毒水主川 純
 妊婦のリステリア感染症関沢 明彦
 性器クラミジア感染症塚原 優己
 [特に注意すべき妊婦感染症]
 劇症 A 群溶連菌感染症 (GAS)小池 和範
 乳腺炎, 乳腺膿瘍町田 稔文
 血栓性静脈炎小林 隆夫
 髄膜炎 (NMDA 脳炎)佐藤 茂
 インフルエンザ山田 崇弘
 麻疹, ムンプス庄司 健介
 新興感染症金川 修造