

## Case1 サルモネラ胃腸炎

10才6か月 男児

〈主訴〉発熱・下痢

〈現病歴〉平成11年3月22日の朝より39℃の発熱と水様性下痢（5～6回/日）が出現したため、近医で点滴治療を行っていた。3月23日になっても下痢が続き元気がない、ということで3月23日午後5時に救急外来を受診した。体重は普段よりも2.5kg減少していた。先週の土日に家族旅行で西表島を訪れた際に、朝食に生卵を食べたということであった。

〈入院時現症〉 体温39.1℃、体重37.5kg、頸部硬直なく、胸部所見異常なし。腹部は平坦で、腸蠕動音の亢進が認められた。右下腹部圧痛あり。排便痛を認めず。

〈検査〉 WBC8700/ $\mu$ l (st.49%, seg.37%, lym.9%, mono.4%, aty-lym.1%)、Hgb13.8g/l、Plt23.3万/ $\mu$ l、BUN12.6mg/dl、Crea0.4mg/dl、Na133mEq/l、K3.9mEq/l、Cl95mEq/l、T.Bil0.7mg/dl、GOT28IU/l、GPT6IU/l。CPKは1137IU/l、CRP11.9mg/dlであった。肉眼的血便は認められなかったが、便潜血は陽性であった。尿一般検査ではRBC4～6/hpf、蛋白陰性であった。

〈家族への説明〉

臨床経過と検査結果より細菌性胃腸炎と診断した。家族には高熱を伴う下痢症状、および生卵の摂食歴よりサルモネラ胃腸炎の可能性が高いため、便培養・および血液培養採取後、抗生剤を使用せず輸液のみで経過を見る方針であることを説明し理解いただいた。

〈経過〉

輸液開始後3月24日（第2病日）には解熱し全身状態の改善が認められたが、水様性下痢は持続していた。3月27日には腹痛も消失し、3月29日（第7病日）には下痢も消失し軽快退院となった。便培養からは *Salmonella enteritidis* が検出された。家族には胃腸炎症状が軽快後も便中へのサルモネラ菌の排出が数ヵ月にわたって続くため、家族内感染を防ぐために手洗いの励行が重要である、と説明した。

〈考察〉鑑別診断として赤痢菌による胃腸炎も考えられたが、典型的な症状としての排便痛、肉眼的血便を認めないこと、生卵の摂食歴があること、電解質異常が軽微であることよりサルモネラによる胃腸炎と臨床的に診断し抗生剤を投与しなかった。