

組織標本を大至急作製して鏡検することが肝要である。

4. 病原株と非病原株

赤痢アメーバには、高率に無症候性感染者がみられる。発症者は感染者の10%に満たない。1925年にBrumptは、病原性虫体のみを *E. histolytica* とよび、病原性がなく共生している虫体は *E. dispar* として区別することを提唱した。Sargeant (1978) は、赤痢アメーバには病原性株と非病原性株があり(形態学的な識別は困難)、それぞれに独特のアイソザイムパターン(ザイモデーム zymodeme)は互いに変換することがないことを明らかにした。しかし、ザイモデーム解析は、多数の栄養型虫体の収集、時間、そして労力を要するため、どこの研究室でも実施できる検査ではなかった。最近、両者を識別するモノクローナル抗体が開発された。遺伝子型の解析も行われ、両者を識別しうる塩基配列の差が明らかにされた。わが国では、病原株による感染の頻度が高い。

現在では、多くの専門家が、病原性の赤痢アメーバのみを *E. histolytica* とし、従来の非病原株は *E. dispar* として区別すべきであると考えている。熱帯地方で多くの住民が感染している地域では、免疫学的方法ないしPCR法による両者の識別は、治療に要する経済的負担の軽減の点からも重要な課題である。ただし、南米では、下痢や血便を訴える患者から非病原株が分離されることがあり、逆に、わが国の非症候性嚢子保有者の多くは病原株をもつ。一般臨

床検査における病原株、非病原株の識別は、導入の望まれるテーマである。

参考文献

- 1) 藤田紘一郎：腸管原虫症(アメーバ赤痢ほか)。病理と臨床 1984, 2: 1160-1165
- 2) 竹内 勤：赤痢アメーバと自由生活アメーバ。生物学と感染の最近の問題点。臨床と微生物 1993, 20 (臨増): 915-922
- 3) Gutierrez, Y.: The intestinal amebae. Diagnostic Pathology of Parasitic Infections with Clinical Correlations (Gutierrez, Y. ed.), Lea & Febiger, Philadelphia, 1990, 55-79
- 4) Nagakura, K., Tachibana, H., Kaneda, Y. et al.: Amebiasis in institutions for the mentally retarded in Kanagawa prefecture, Japan. Jpn J Med Sci Biol 1990, 43: 123-131
- 5) 安田玲子, 半田留美子, 諏訪秀一ほか：アメーバ性肝膿瘍の1例。日本臨床細胞学会神奈川県支部会誌 1998, 3: 32-34
- 6) 橘 裕司：赤痢アメーバの病原株と非病原株。その差異と鑑別の意義。メディアサークル 1994, 39: 113-120
- 7) 橋本哲男, 中村嘉宏, 長谷川政美：ミトコンドリアをもたない原生生物の系統的な位置づけ。真核生物の初期進化との関わり。細胞工学 1995, 14: 1024-1030

■トリパノソーマとリーシュマニアの形態

トリパノソーマでは、trypomastigote(T), epimastigote(E), promastigote(P), amastigote(A)のすべての形態をとる。Tは血液中での形態像で、Aは組織中(マクロファージ)中での形態像である。EとPは昆虫体内型で、終宿主の脊椎動物体内では観察されない。一方、リーシュマニアではAとPのステージのみが認められる。終宿主ではAの形態をとり、Pは昆虫体内

型である。

トリパノソーマの基本形態(T)は、木の葉状の虫体中央にある大きな円形核、後端近くにある棍棒状のキネトプラスト、それに接したプレファロプラストから発して体前端までたわんで走り先端が遊離している鞭毛、鞭毛と体表の間に張られた波動膜よりなっている。Aでは、鞭毛・波動膜が失われ、核のそばに棍棒状のキネトプラストが分布する。

