

15 10年間で精液所見は悪くなっているか？

婦人科検査室¹，産婦人科学教室²

○杉山智子¹，神田聡子¹，木村祐子¹，清水聖子²，
太田博明²

【目的】近年，外因性内分泌攪乱物質や晩婚化などの影響で，男性の妊孕性の低下が懸念されている．そこで，精液所見がどのように変化しているのか，5年前と15年前との比較検討を行った．

【方法】1999年から2年間（現在）および，1990年から2年間（過去）に当科を初診した不妊カップルのうち，この時期に初回精液検査を施行した症例を対象とした．症例数は，各々105例と150例であった．なお，無精子症例は今回の検討では除外した．精液所見については精液量，精子濃度，運動率，奇形率の各項目について比較検討した．また，WHOの正常基準に満たない男性因子をもつものの割合を現在および過去で比較検討した．統計的処置はunpaired t-test およびカイ2乗検定で行った．

【成績】現在および過去の精液所見はそれぞれ，精液量 2.7 ± 1.4 v. s. 3.2 ± 1.6 ml (mean \pm SD) ($p < 0.01$)，精子濃度 60.2 ± 69.9 v. s. $111.7 \pm 74.8 \times 10^6$ / ml ($p = 0.155$)，運動率 60.2 ± 16.7 v. s. 64.8 ± 20.6 % ($p = 0.056$)，および奇形率 26.4 ± 13.5 v. s. 19.1 ± 11.4 % ($p < 0.001$)で，精液濃度を除くすべての項目で現在よりも過去の方が精液所見は良好であった．WHOの基準を下回るものの比較では，精液量2ml未満の乏精液症の割合のみ，現在の方が過去より有意に高率であり ($P < 0.005$)，他の項目に有意差を認めなかった．また，どれか1項目を下回る比率も現在で44.8%，過去で36.7%であり，有意差を認めなかった．

【結論】10年前と比較し現在の精液所見は精液量，運動率，奇形率ともに高度ではないものの不良となっていた．また，乏精液症も増加しているため，女性因子を考慮しつつ，ARTを含めて積極的な不妊治療を今後必要とする可能性が示唆された．

16 海外（シリア）で感染したブルセラ症

事例

中央検査部細菌検査¹ 内分泌内科² 感染症科³

○後藤亜江子¹，鵜澤 豊¹，原田千絵²，齋藤 洋²，
高野加寿恵²，菊池 賢³，戸塚恭一³

今回、我々は血液培養より、*Brucella melitensis* を検出したので報告する。

【事例】患者は35歳女性（事務職）。6月4日夜37℃台の発熱、6日より悪寒戦慄を伴う40℃の発熱が出現、近医にて感冒の治療を受けるも改善せず、6月13日に近医へ入院。抗生剤を投与され解熱して退院したが、再び39℃前後の発熱、関節腫脹、疼痛が出現し6月25日当院を受診。遷延する発熱の精査加療のため、8月4日に当院へ入院した。

【検査】6月25日初診時に血液培養ボトル（臨床症状「不明熱」・渡航歴「入力なし」）が提出された。培養3日目に陽性になり塗沫鏡検を実施したところ、非常に微細なグラム陰性桿菌が観察された。グラム染色形態から、*Haemophils* sp. ・百日咳菌・レジオネラ菌・ブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌を疑い、初代分離培養を実施した。その結果、血液寒天培地・チョコレート寒天培地・BTB寒天培地に、微小な透明スムーズ型のコロニー形成が認められたが、通常の検査過程で同定がつかず、感染症科にコンサルテーションした。感染症科にて実施したIS711領域の種特異PCRにより、同菌は*Brucella melitensis* と判明した。

【考察】ブルセラ症は、人畜共通感染症である。渡航先のシリアにおける2003年のブルセラ症発生数は23297件と、統計資料のある国の中で最も多く、当症例ではシリアでの羊肉摂食による感染が最も強く疑われた。*Brucella*の感染性は、生物兵器への使用も懸念されるように非常に強力で、実験室内での感染報告例もあるため*Brucella*を想定しないで取り扱うことは危険である。細菌検査においては、渡航歴、疑感染症、臨床症状、基礎疾患等の臨床情報の把握が極めて重要であることを再認識した。