

2' (PBP2') を発現することにより耐性を獲得することが知られている。我々はスライドラテックス凝集法による PBP2' 検出法を開発し、臨床分離された黄色ブドウ球菌について本法と従来の MRSA 判定法の結果を比較した。

抗 PBP2' モノクローナル抗体感作ラテックスと、アルカリ処理による被検菌からの PBP2' 抽出法の組み合わせにより、血液寒天培地等の β ラクタム剤を含まない一般の増菌寒天培地上に発育した黄色ブドウ球菌から約 15 分で PBP2' の判定が可能であり、従来の MRSA 判定法と良好な相関を示した。

本法は平成 13 年 2 月より診療報酬適用（黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白 2' 70 点）となり、迅速、簡便な MRSA 検出法として有用と考えられる。

2 28 例の耐性肺炎球菌感染症について

金子 陽子・安藤 昭子*・高橋 英雄*
加茂 綾子*

栃尾郷病院検査科
長岡中央総合病院検査科*

ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 28 症例、28 株を検討した。PRSP 5 株、PISP 23 株の薬剤感受性分布において、IPM/CS は MIC $1\mu\text{g/ml}$ が 1 株認められたが、優れた感受性を示した。CDTR は比較的良好な感受性を示したが、MIC $2\mu\text{g/ml}$ の耐性株も 1 株認められた。その他のセフェム系では耐性株が多かった。CCL には高度耐性株が多く、CAM は感性と耐性の 2 峰性に、OFLX は 1 峰性の分布を示した。肺炎、急性中耳炎、急性扁桃炎、化膿性髄膜炎等の、上咽頭と咽頭ぬぐい液で 23 株、喀痰 4 株、脳脊髄液 1 株で分離された。6 歳以下の 24 例、59 歳以上の 4 例で、発熱と CRP の上昇、白血球の増加がみられた。PRSP 株は高度多剤耐性化傾向を示した。グラム染色で *S. pneumoniae* と推定できたのは 3 例であった。今回の検討で患者情報、グラム染色が有意菌の推定に大切であることと、薬剤感受性試験の重要性を再認識した。

3 耐性セラチアによる臍仮性のう胞感染に対し TDM によるゲンタマイシン投与を行った 1 例

継田 雅美・小田 明・勝山新一郎
黒田 兼*・吉川 博子**
新潟市民病院薬剤部
同 消化器科*
同 第 1 内科（感染症担当）**

多剤耐性セラチアは有効な抗菌剤が少なく、近年院内感染の重要な原因菌として取り上げられている。本症例でも GM 以外に効果の期待できる抗菌剤はなく、また、長期投与になることも予測されたため、できるだけ高濃度でおかつ副作用を発現することのないよう投与量の調整を行った。GM の臍仮性のう胞への移行については報告がなかったため高濃度に設定したわけであるが、菌量の減少がみられ、結果的に救命しえたことから、GM の投与は非常に有効であったと考えられた。本症例のように GM の最大 1 日 400mg を約 4 ヶ月間にわたり投与可能であったのは、TDM による投与計画をたてたためと思われる。1 日 1 回投与法の目標血中濃度については、ピーク値 $16 \sim 24\mu\text{g/ml}$ 、トラフ値 $< 1\mu\text{g/ml}$ とした。VCM を併用する前はこの濃度で腎機能低下はみられなかったが、併用後血清クレアチニン値の上昇がみられたことから、腎毒性をもつ薬剤の併用時は濃度管理をしても注意が必要である。

4 ヘリコバクター・ピロリの小児への感染とクラリスロマイシン耐性化

種池 郁恵・山本 達男
新潟大学大学院医歯学総合研究科国際
感染医学講座細菌学分野（医学部細菌
学教室）

家族内でヘリコバクター・ピロリ (Hp) 感染が起きたと思われる患者とその家族 (5 歳の男児とその両親) について、分子疫学解析と電子顕微鏡解析を行った。分子疫学解析の結果、3 人は同じ菌株に感染していることがわかった。電子顕微鏡解析の結果、父親の胃上皮細胞には Hp が濃厚

