
 学 会 記 事

第30回新潟化学療法同好会

日 時 平成3年4月13日(土)
午後4時
会 場 ホテルイタリア軒

一 般 演 題

1) ブドウ球菌の薬剤感受性

尾崎 京子・小柳 典子 (新潟大学医学部
高野 操 (附属病院検査部))

化学療法学会標準法である微量液体希釈法により MIC 値を測定し、ブドウ球菌の薬剤感受性について検討した。

対象は、1991年1～3月に分離された臨床由来株である。

MSSA 93株では PCG に対し $0.12 \mu\text{g/ml}$ 以下の株は16株(17%)で、これらは β -ラクタマーゼ陰性と推測された(NCCLS 基準)。ABPC も同様な成績であった。CEZ, FMOX, IPM, CLDM は全株 $0.5 \mu\text{g/ml}$ 以下、VCM は $1 \mu\text{g/ml}$ 以下で、耐性株は認められなかった。EM は5%に耐性株がみられた。

MRSA (MPIPC, $\geq 4 \mu\text{g/ml}$) 120株の成績では、PCG, ABPC は全株耐性、CEZ, FMOX, IPM は $4 \mu\text{g/ml}$ 以下はそれぞれ9%, 16%, 26%であった。MINO の感性株は56% ($\leq 4 \mu\text{g/ml}$)、OFLX は34% ($\leq 2 \mu\text{g/ml}$) で、耐性がかなり認められた。良好な抗菌力を示した薬剤は VCM, ST ($\leq 2 \mu\text{g/ml}$ が100, 99%) で、ABK もディスク法で感性であった。

コアグラッセ(一) staphylococcus も、 β -ラクタム剤に耐性を示す株が20%程度認められた。

2) MRSA 検出同定の問題点

金沢 裕 (新潟医療センター病院内科)
関根 等 (同 細菌室)
倉又 利夫 (K K ニ チ ェ ー)

S. aureus (東京2, 新潟7施設から提供) 240株について、DMPPC に対する MIC が $32^\circ\text{C} \leftrightarrow 42^\circ\text{C}$ で $16 \times$ 以上の差を示したもの、および 32°C で $12.5 \mu\text{g/ml}$ 以上の株を MRSA として95株がえられた。これらの株について DMPPC, MPIPC, LMOX, CZX につい

て希釈法、ディスク(金沢式昭和方式)を行うと、両方法とも CZX 使用が MRSA, MSSA の overlap なく分別に役立つことがたしかめられた。

さらに MRSA 122株について希釈法で MIC 値を求めると、CZX 16, MPIPC 6, CEZ 10株に MIC 値よりも1～2段階低く菌発育(一)の skip 現象がみられた。

したがって、100%有用な MRSA 一次選択培地としての薬剤含有量濃度の設定はこの点の配慮が必要と考えられた。この意味で MRSA の特徴的誘導耐性能をも確実に把握できるディスク法(CZX $30 \mu\text{g}$ 含有)は、日常検査として優先すべきと考えられた。

3) 当院に於ける MRSA 分離状況

仁田原義之 (厚生連魚沼病院
小児科)
手塚 宗昭・関 愛子 (同 検査科)
黒崎 和広

MRSA が問題となり10年になるが、当院でも分離例が多くなったので、平成2年の分離状況と症例の背景を検討した。小児科ブ菌分離57例中 MRSA 4例(咽頭3, 便1)で3例の親は医療従事者であった。外科外来ブ菌分離11例中 MRSA 2例、入院7例は全て MRSA であったが、5例は同一病院よりの紹介患者であった。除菌症例は9例中2例であった。整形外科のブ菌分離例11例中8例が MRSA であり、完全除菌例は1例であった。内科外来5例、入院14例の MRSA 例があり除菌例は5例うち3例はセフェム系に感受性であった。以上合計すると当院のブ菌の MRSA の割合は156例中35例22%であり、紹介入院患者に MRSA が多い結果が得られた。入院時より分離される例もあるが、一定期間後、特に患者の容態の増悪後、はじめて分離される例が多く、院内感染よりは、患者自身に潜伏している MRSA が顕性化してくるものと考えられた。

4) ABK の硝子体内投与における眼内動態

大桃 明子 (県立がんセンター
新潟病院眼科)
大石 正夫・宮尾 益也 (新潟大学眼科)

Arbecacin の硝子体内投与時の眼内動態について検討した。家兎眼硝子体内に ABK $500 \mu\text{g}/0.1 \text{ml}$ あるいは $1000 \mu\text{g}/0.1 \text{ml}$ を投与し、ABK の前房水・硝子体・血清・網脈絡膜内における各濃度を経時的に測定した。ABK $500 \mu\text{g}/0.1 \text{ml}$ 投与での硝子体内濃度は投与1/2