

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第 44 回新潟化学療法研究会

日 時 平成 17 年 6 月 11 日 (土)  
午後 3 時 30 分～6 時 10 分  
場 所 ホテルオークラ新潟  
4F コンチネンタル

## I. 一 般 演 題

## 1 平成 10 年と平成 16 年の夏期 (6～9 月) 細菌培養結果の比較

藤田 繁

藤田皮膚科クリニック (長岡市)

平成 10 年は 144 人の 155 症例を培養し、141 症例が陽性で、黄色ブドウ球菌が 110 株分離され、14 株は MRSA であった。平成 16 年は 249 人の 272 症例を培養し、255 症例が陽性で、黄色ブドウ球菌が 242 株分離され、54 株は MRSA であった。平成 16 年に MRSA が分離された 54 症例中 37 例の鼻腔を再診時に培養したところ、20 例で MRSA が分離された。感受性は KB ディスクで判定した。MSSA はセフェム系抗生物質に高い感受性率 (S 率) を示したが、ゲンタマイシンに対しては平成 10 年は 43.8 %、16 年は 30.9 % と低い感受性率を示した。MRSA はミノサイクリン (MINO) に対して、平成 10 年は 100 %、16 年は 96.3 %、ホスホマイシシ (FOM) に対して、10 年は 78.6 %、16 年は 77.7 %、ノルフロキサシンに対して、16 年に 96.3 % と高い感受性率を示した。MRSA 皮膚感染症は FOM とセフェム系抗生物質の併用内服あるいは MINO 内服と、フシジン酸あるいはテトラサイクリン外用の治療で全例治癒した。

## 2 わが国で検出される市中感染型 MRSA の特徴

山本 達男・種池 郁恵

 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

MRSA は院内感染の主要菌である。近年、市中で感染が拡大する新型 MRSA が出現し、グローバル感染症の原因菌として注目されている。この新型菌は CA-MRSA (市中感染型 MRSA) と呼ばれ、特徴として Panton-Valentine ロイコシジン (PVL) を産生し、IV 型のメチシリン耐性遺伝子領域 (SCCmec) をもつ。小児や青年期の皮膚・軟部組織疾患に関連することが多いが、まれに深刻な壊死性肺炎や骨髄炎を惹起する。ブドウ球菌はゲノム配列によって多数の ST 型に区別される。市中感染型 MRSA の場合には、大陸特異的な ST 型 (ST1 や ST80 など) と世界分布型の ST 型 (ST30) に大別されている。わが国の市中感染型 MRSA は世界分布型の ST30 型で、分離頻度は低い。多剤耐性化が進行している。なお、過去の“MRSA パニック”時の MRSA も多剤耐性の PVL + ST30 型菌であった。PVL + MRSA に注意が必要である。

## 3 市中 MRSA による腸腰筋膿瘍の 1 例

 滝沢 陽子・新沼亜希子・前田 恒治  
太田 求磨・田邊 嘉也・西堀 武明  
塚田 弘樹・下条 文武

新潟大学医歯学総合病院第二内科

症例は 18 歳女性。数ヶ月前より両側の臀部の粉瘤を繰り返し、近医で切開排膿、抗菌薬の軟膏を処方されていた。39 度台の発熱と左下腹部から恥骨部の痛みが出現し、近医受診 CTRX, MEPM にて治療を行い一度は全身状態の改善を認め退院した。その 2 日後より、再び発熱、右臀部痛が出現し、再度入院した。前回入院時より血液培養と臀部の粉瘤から MRSA が検出されていたことから TEIC が開始された。糖尿病など基礎疾患の検索を行うも異常は認めなかった。骨盤部の CT, MRI にて右腸腰筋膿瘍が疑われ、当院に転院し、緊急ドレナージ術を施行した。膿、血液培養より