

MRSAが検出されVCMを使用した。発熱と痛みが持続し、CTにて膿瘍の残存を認め4日後に再手術となった。VCMを6週間投与し、CRPは陰性化し、退院した。基礎疾患のない18歳の健康人がMRSAに感染し、重症化した。今回検出されたMRSAは多剤耐性ではなく、院内で検出されるMRSAとは異なる。市中MRSA感染は重症化する例もあり注意が必要と考えられる。

4 TDMソフトのシミュレーションを用いたMRSA肺炎の治療経験の検討

横田 樹也・坂上 拓郎

燕労災病院呼吸器内科

【背景】最近、抗菌剤治療においてPK/PDに基づいた投与方法が重要視されている。その中でアミノグリコシド系抗菌薬は濃度依存性であり、Cmax/MICが薬効と関連するパラメーターとなっている。一方、近年MRSA感染症は高齢者中心に増加傾向にあり、その治療を行うにあたり抗菌剤効果とともに副作用に対しても苦慮する場面がしばしば見受けられる。アミノグリコシド系抗MRSA薬である硫酸アルベカシン(ABK)は、濃度依存的殺菌作用を発現する薬物である。有効かつ安全に治療を行うために、点滴終了直後の濃度(ピーク値)と点滴開始直前の血中濃度(トラフ値)を測定することで、薬物の血中動態を推測するTDMが推奨されている。しかし現状では、薬物濃度の測定は、いかなる場合でも短時間に簡易的にできるものはない。そのような中、実際の検査値を基に作られたTDMソフトによるシミュレーションを用いて、抗菌剤の投与推定値を得た後に治療を行うことが可能となっている。

【目的】MRSA肺炎に対し、TDMソフトのシミュレーションを用いて、決められた硫酸アルベカシン(ABK)の投与方法において、その有効性と毒性を検証する。

【対象】2004年10月から2006年5月までの間、燕労災病院に入院中の患者で、感染症状があり、喀痰から、MRSAが証明され、主治医がMRSA呼吸器感染症と診断し、硫酸アルベカシン(ABK)

が投与された患者全19名(すべて男性、年齢53~89歳、平均77.9歳)

【方法】対象患者19名をTDMソフトのシミュレーション使用治療群11名(平均78.0歳)と、未使用治療群8名(平均77.8歳)の2群に分け、カルテ検索でレトロスペクティブに、ABK使用量(一回使用量・一日使用量・使用日数)、患者症状、臨床検査値(TP、Alb、WBC、CRP、Scr、BUN)を調査し、抗菌剤効果と毒性について比較、検討を行った。治療効果は、CRPがABK投与前の50%以下に低下した場合を効果ありとした。毒性ではScrがABK投与前の値と比べ0.5mg/dl以上の上昇を認めた場合を腎機能障害ありとした。

【結果】シミュレーションを用いて治療した症例は全例が一日一回投与となり、添付文書に示された投与方法(一日150~200mgを二回に分けて筋肉内注射または点滴静注をする)を行った対象群と比べ、総投与量は少ない傾向にあったが効果に差はなかった。毒性に関しては、両群とも明らかな腎障害を認めた症例はなかった。ABK使用時は薬物血中濃度(ピーク値、トラフ値)を測定しTDMを行い治療することが理想的であるが、TDMソフトのシミュレーションを用いた治療でも有効な成績が上げられる可能性が示唆された。今後は症例の蓄積により、シミュレーションの制度がより向上することが期待される。

5 発熱性好中球減少症における硫酸アルベカシンの有用性

継田 雅美・本間圭一郎*・新國 公司*

高井 和江*・吉川 博子**

新潟市民病院薬剤部

同 血液科*

同 感染症科**

発熱性好中球減少症(以下FN)は血液悪性腫瘍の化学療法後などにみられ抗菌剤の投与が必要となる。近年、血液疾患におけるグラム陽性菌の感染が増加傾向にあるとも言われており、耐性菌の割合も無視できない。併用療法におけるアミノ

グリコシド剤については、本邦には MRSA にも効果のあるアルベカシン（以下 ABK）があり、これを併用薬のひとつとして使用することも有用ではないかと思われる。そこで、当院で FN に対し ABK が使用された症例について、その効果を調査した。FN 症例 16 例 27 件中、効果判定できたものは 23 件で、18 件 78.3% に有効であった。併用薬の変更や好中球数増加の時期もあるため効果の評価は難しいが、FN 症例において治療に組み込むことは有用と思われる。問題点として、好中球が 0 に近い状態での ABK の PAE が不明のため、1 日 1 回投与法の適応が妥当であるかどうか、さらに血中濃度の適正值が不明であり、今後の検討が必要と思われる。

6 ノロウイルスによる急性胃腸炎アウトブレイク収束の経験

吉川 博子・志田 泰世*・野口久美子*

金子 潤子*・金沢 宏**

新潟市民病院感染症科

同 看護部*

同 手術部**

平成 15 年 12 月 30 日、新潟市民病院の神経内科と整形外科の混合病院の入院患者 47 名中 13 名に下痢、嘔吐の症状が出現した。準夜勤務者にも同様の症状が認められた。病棟発生調査および脱水症状の患者への治療が開始された。出勤していないスタッフにも同様の症状が多いことがわかった。緊急対策会議を開催し、患者隔離・スタンダードプリコーションの徹底及び厳重な接触感染予防策が実施された。胃腸炎の原因はノロウイルスであることが判明した。1 月 8 日には有症状患者は 0 となり、10 日患者の隔離解除・平常業務体制となった。ノロウイルスは、症状が発現する以前の潜伏期にもウイルスの排出があること、初発の症状が噴射状の嘔吐であり、エロゾル化し、飛沫感染することより、病院などの集団生活している場においてアウトブレイクをおこしやすく注意が必要であると考えられた。

7 口腔扁平上皮癌における docetaxel 併用術前放射線化学療法の臨床病理組織学的検討

小根山隆浩・田中 彰・戸谷 収二

山口 晃・廣安 一彦*・岡田 康男**

又賀 泉**

日本歯科大学新潟歯学部附属病院

口腔外科

同 口腔外科学第 1 講座*

同 口腔外科学第 2 講座**

日本歯科大学新潟歯学部附属病院口腔外科で治療を行なった口腔扁平上皮癌一次症例 12 例について、docetaxel を併用した術前放射線化学療法群 5 例と非併用群 7 例について比較検討を行った。

docetaxel 併用群 5 例の内訳は、男性 2 例、女性 3 例、平均年齢 49.8 歳で、原発部位は舌 2 例、上顎歯肉 2 例、下顎歯肉 1 例で、T 分類では T2 : 2 例、T3 : 2 例、T4 : 1 例であった。docetaxel 投与量は 70mg から 80mg で、臨床的治療効果判定では舌 1 例、上顎歯肉 1 例の 2 例で CR と判定し、組織学的にも Grade IV b, Grade III であった。

有害事象は docetaxel 併用群でより重篤な白血球減少と著明な脱毛を認めた、

以上より docetaxel 併用による術前放射線化学療法の有効性が示されたが、適切な症例の選択と対応が必要であると思われた。

8 ロシアでのヘリコバクター・ピロリ感染と病原性：国際共同研究

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

Helicobacter pylori は胃炎、消化性潰瘍さらに胃癌などの発症と関連する病原菌である。ロシアとわが国は人的、物的な交流が急増し、感染症の流入が心配される。極東ロシアでの感染症実態調査の一環として、*H. pylori* について調査した。

ウラジオストク医科大学 Vladimir N. Potapov 教授らの協力を得て、61 名の胃炎・消化性潰瘍患者から胃生検材料を得、菌株を分離した。薬剤感