

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 は感性和耐性の 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な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い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

感染していた。一方、薬剤感受性試験の結果、男児が感染していた Hp だけがクラリスロマイシン耐性 Hp (CRHP) だった。クラリスロマイシン耐性化に関わる、特異的な 23SrRNA 遺伝子の塩基変異 (A2143G) が確認された。これらの結果から、男児は濃厚感染者である父親から感染をうけ、胃の中で耐性化したと考えられる。

呼吸器感染症などの治療にクラリスロマイシンがよく用いられるが、小児から分離される Hp が高頻度でクラリスロマイシンに耐性であることが問題となっている。クラリスロマイシン耐性は、今後除菌治療を行う上で深刻な問題となる可能性があり、小児の Hp 感染の実態の把握と対応の検討が必要と考えられる。

5 悪性腫瘍患者の悪臭に対するメトロニダゾール軟膏局所塗布および経口投与の効果性に関する臨床的検討

戸谷 収二・佐藤 英明・小野 徹
又賀 泉・松永 恭子*・影向 範昭*
大森みさき**・長谷川 明**

日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学
教室第2講座
同 薬剤科*
同 口臭外来**

癌性悪臭に対し抗トリコモナス剤であるメトロニダゾールを用いて消臭を試み、臨床的に検討した。対象は上顎洞癌が2例、口底癌、上顎歯肉癌がそれぞれ1例の計4例である。

【方法】軟膏使用症例では、患部を十分清拭、消毒後、メトロニダゾール含有軟膏を一日1～2回創面に塗布した。また、内服症例では、一日500mgを朝夕2回に分けて投与した。悪臭の判定と改善度評価方法は、吉澤らの報告に準じて、0点～3点の4段階に分類し、使用前の点数と比較し改善度の評価を行った。

【結果】軟膏のみ使用症例では無効であったが、軟膏と内服を併用症例では、有効であった。2症例に対し、揮発性硫黄化合物測定器と簡易口臭測定器を用い悪臭を測定した結果、メトロニダゾー

ルの効果を反映した結果が得られた。

【結論】メトロニダゾールによる癌性悪臭抑制効果について官能のおよび客観的に評価し、その臨床的有效性が確認された。

6 増殖性変化を呈した口腔カンジダ症の治療経験

二宮 一智・南部 弘喜・又賀 泉
久和 彰江*・仲村健二郎*・青木 茂治*
日本歯科大学新潟歯学部口腔外科学
第2講座
同 先端研究センター*

口腔カンジダ症の病態としては偽膜性あるいは肥厚性を示すことが良く知られているが、臨床所見において定型的でない症例に遭遇することがある。今回当科において初診時の臨床診断で腫瘍を疑ったが病理組織学的診断においてカンジダ性肉芽腫と診断された4症例に臨床的検討を施行した。

発生部位別では、頬粘膜2例、歯肉2例、であった。その内2例は口腔癌術後の移植皮弁粘膜境界部に発症していた。病変の大きさは長径が4～7mmであった。臨床症状では、全例に自発痛は認めなかったが、全例に接触痛を認めた。臨床所見では全例で有茎性の腫瘍を示しており、また表面は白色の顆粒状の所見を呈していた。病理組織学的には全例で角化層に菌糸の侵入を認めた。増生の主体は上皮の増生と上皮下の炎症性肉芽組織の増殖からなるとされカンジダ性肉芽腫と診断された。真菌培養検査において *Candida albicans* が全例で同定された。治療法は、全例で摘出生検術を施行している。術後病変の再燃は認めていない。