

炎で、本邦では1986年に山下らにより報告されている。原因菌は当初、淋菌が多かったが、最近では *Chlamydia trachomatis* が著明に増加している。発症機序は子宮頸管炎からの上行性感染で、臨床症状としては突然出現する右季肋部痛が特徴的で急性胆嚢炎との鑑別が必要。検査所見では白血球数に比べCRPの上昇が優勢。確定診断は、肝表面と骨盤内臓との炎症所見の観察または起炎菌の検出によるが、症例の多くが若年女性でもあり、非侵襲的で簡便な検査が望まれる。特徴的な経過や臨床所見を考慮し、*Chlamydia trachomatis* 感染症を証明すれば、FHCSの診断が可能と考えられている。また治療にはテトラサイクリンが第一選択である。以上、*Chlamydia trachomatis* によるFHCSの1症例を経験したので、文献的考察を加え報告した。

10 当科における肺炎球菌検出状況についての検討

田邊 嘉也・小原 竜軌・茂呂 寛
塚田 弘樹・鈴木 栄一・下条 文武
尾崎 京子*

新潟大学医学部第二内科
新潟大学医学部附属病院検査部細菌*

1999年1月から2000年7月31日までに新潟大学医学部附属病院第二内科から提出された検体より分離された肺炎球菌74株、患者55例について retrospective に検討した。

74株のうちPRSPは1株、PISPは29株、PSSPは45株であった。血清型は6型、19型、3型、15型の順で多かった。マクロライド少量長期内服療法施行患者では明らかにエリスロマイシン耐性菌の割合が増加していた。異なる時期に連続して複数回の肺炎球菌が検出された症例が6例存在した。マクロライド少量長期内服療法施行中の患者では炎症所見が軽微な傾向がみられた。

II. 特別講演

「術後感染症の早期診断」

和歌山労災病院院長

谷村 弘

第41回新潟化学療法研究会

日時 平成14年5月18日(土)
午後4時～午後6時40分
会場 ホテル イタリア軒 3F
サンマルコ

I. 一般演題

1 大腸菌、セラチア、緑膿菌などに分布する多剤耐性遺伝子連結機構(インテグロン)の解析

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

近年、院内感染を起こすセラチア、緑膿菌の薬剤耐性が問題となっている。薬剤耐性に関わる遺伝子が現在までに研究されており、多剤耐性獲得の機構としてインテグロンが注目されている。インテグロンはクラス1から4まで知られており、インテグラーゼ遺伝子の下流に薬剤耐性遺伝子を挿入し、耐性を獲得するメカニズムである。今回の解析で、腸管出血性大腸菌O157:H7に分布していたクラス1インテグロンはストレプトマイシン、スルファメトキサゾール耐性に関わっていることが分かった。多剤耐性セラチアは、カルバペネム、ペニシリン、セフェム、オキサセフェム、クロラムフェニコールに耐性で、3株のうち2株はさらにアミノグリコシドに耐性だった。クラス3インテグロンはカルバペネム、アミノグリコシド耐性に関連する。この多剤耐性セラチアはクラス3インテグロンを持ち、多剤耐性化したと考え、

現在解析中である。

2 MRSA が産生する superantigen TSST-1 作用のアニソダミンによる抑制

中川 沙織・櫛谷 幸嗣・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

TSST-1 は toxic shock syndrome (TSS) や新生児 TSS 様発疹症 (NTED) と関連するが、これは TSST-1 によって T 細胞が活性化され、サイトカインが過剰産生されるためと考えられている。本研究では、サイトカインの過剰産生を抑制する薬剤について検討を行った。用いた薬剤は EM, CAM, AZM, アニソダミンであった。最も抑制効果を示したアニソダミンについては詳細に検討を行った。

ヒト末梢血単核球を TSST-1 で刺激し、アニソダミンを添加したところ、IL-2, IFN- γ , TNF- α の産生が顕著に抑制された。更に、T 細胞特異抗体で T 細胞を刺激し、アニソダミンを作用させたところ、同様にサイトカイン産生が抑制された。以上より、アニソダミンは T 細胞に直接作用してサイトカイン産生を抑制することが分かった。更に、アニソダミンの in vivo 効果について検討を行っている。

3 抗菌剤の適正使用の検討

— 分離菌と使用量の相関性による検討 —

小池 由博・宇野 勝次・鈴木 康稔*
金沢 ち系**・柄沢 安雄**

水原郷病院薬剤科
同 内科*
同 検査科**

各抗菌剤の年間使用量と分離菌から抗菌剤の適正使用の検討を試みた。すなわち、抗菌剤の年間使用量から使用指数、分離菌の感受性から感受性指数を算出し、さらに各抗菌剤の各種細菌に対する有効指数を求めた。各種指数間の相関性の検討により当施設では、1. CNS と緑膿菌の耐性化、2.

第三世代セフェム系薬剤の過剰使用、3. カルバペネム系薬剤とグリコポリペプチド系薬剤の低使用、4. 抗菌剤の使用の偏りが採用薬剤に起因することが明らかとなった。したがって、今後当施設の抗菌剤使用の上記の問題点を改善する必要がある。また、各種細菌の有効指数と各種指数の相関性の検討は、各施設の抗菌剤の適正使用に対する監査システムを構築する上で有用であると考えられる。

4 β -ラクタム系抗菌剤アレルギーにおける IL-8 の関与

宇野 勝次

水原郷病院薬剤科

白血球遊走試験 (LMT) はアレルギー起因薬剤同定試験として有用性 (薬剤過敏症疑診患者約 1,000 例に 70% 以上の陽性率) を認め、LMT で検出される白血球遊走促進因子 (LMAF) は IL-1 や IL-2 産生と相関性を示すことを当施設で明らかにしている。そこで、LMT で検出されるもう一つの因子、すなわち白血球遊走阻止因子 (LMIF) と代表的なケモカインである IL-8 の薬剤アレルギーにおける関連性について検討した。その結果、 β -ラクタム系抗菌剤アレルギーでは LMIF 検出と IL-8 産生は正の相関 (control 値の 4.78 倍, $p < 0.02$, t-test) を認めたが、非ステロイド性抗炎症剤アレルギーでは LMIF 検出と IL-8 産生は負の相関 (control 値の 0.75 倍, $p < 0.005$, t-test) を示した。また、IL-8 は β -ラクタム系抗菌剤アレルギーの産生値では白血球遊走阻止作用を示した。したがって、 β -ラクタム剤アレルギーにおける LMIF 検出群では IL-8 が高く関与していると考えられる。