

5 ペンタミジンによる低血糖発作で意識障害を来したカリニ肺炎の1例

諏佐理津子・小原 竜軌・成田 淳一
塚田 弘樹・鈴木 栄一・下条 文武
佐野 正和*・山中 龍也*・田中 隆一*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
臨床感染制御学分野(第二内科)
新潟大学脳研究所臨床神経学部門
脳神経外科分野*

6 難治性再発性感染症に対する Fosfomycin の効果

近 幸吉
県立坂町病院内科

7 MRSA 血液分離株に対する BIPM と IPM の MIC と、VCM との併用効果の検討

大石 智洋
上越総合病院小児科

8 長岡赤十字病院と燕労災病院における尿道炎の比較

森下 英夫・小池 宏・金子 公亮
鳥居 哲*
長岡赤十字病院泌尿器科
燕労災病院泌尿器科*

II. 特別講演

「尿路感染症とSTDにおける治療の考え方」

神戸大学大学院医学系研究科腎
泌尿器科学分野助教授
兼 神戸大学医学部附属病院
感染制御部部长
荒川 創一

第42回新潟化学療法研究会

日時 平成15年6月21日(土)
午後3時~午後6時30分
会場 新潟コンベンションセンター
(朱鷺メッセ2F 中会議室)

I. 一般演題

1 小児におけるクラリスロマイシン耐性ヘリコバクター・ピロリ(CRHP)の出現

種池 郁恵・山本 達男
新潟大学大学院医歯学総合研究科
細菌学分野

2 新潟で分離されたカルバペネム耐性セラチアについて

中川 沙織・岩谷 昭・山本 達男
塚田 弘樹*・伊藤 雅章*・小林 清子**
新潟大学大学院医歯学総合研究科
細菌学分野
同 感染管理部*
新潟大学医学部附属病院検査部**

3 LMT-chamberの基礎的検討

— 各種サイトカイン・ケモカインのケモタキシスとケモキネシス作用の検討 —

宇野 勝次

国保水原郷病院薬剤科

従来の白血球遊走試験のアガロース平板法(LMT-plate)を改良したチャンバー法(LMT-chamber)を用いて11種のサイトカイン・ケモカインのケモタキシスとケモキネシス作用を検討した。その結果、LMT-chamberでは検体を下層添加ではケモタキシス、上層添加ではケモタキシス+ケモキネシスおよびケモアンチキネシス作用を示した。各種サイトカイン・ケモカインのケモタキシス作用では $TNF\beta > TNF\alpha \approx IL-1\beta >$

IL-1 α \cong INF γ \cong IL-8, ケモキネシス作用では TNF β > TNF α の順で有意な活性を示した. 一方, IL-2, MCP-1, NAP-2 および RANTES はケモタキシスおよびケモキネシス作用を示さず, MIP-1 α はケモアンチキネシス作用を認めた.

4 LMT-chamber の臨床的検討

— 薬剤過敏症患者における有用性の検討 —

八木 元広・宇野 勝次・小池 由博
齋藤 幹央・阿部 学・古川 智康
国保水原郷病院薬剤科

【目的】薬剤アレルギー起因薬剤同定法である白血球遊走試験 (LMT) の遊走試験を chamber 法へ変更し, 薬剤過敏症疑診患者についての有用性を検討した.

【方法】薬剤過敏症疑診患者 25 例 (男 13 例, 女 12 例) に対し LMT-平板法と chamber 法の両試験を行い比較した. また, 薬剤過敏症疑診患者 114 例 (男 57 例, 女 57 例) に対し LMT-chamber を行い過敏症状, 被疑薬剤について検討した.

【結果】平板法と chamber 法との一致率は 89.8%, 陽性率は平板法 64.0%, chamber 法 76.0% であった. 114 例の陽性率は 78.9% で, 患者血清添加群が無添加群に比べ有意 ($p < 0.001$) に高く, 白血球遊走促進因子の検出が同阻止因子より有意 ($p < 0.001$) に高かった. 過敏症状別の陽性率は皮疹 83.6%, 肝機能障害 73.9%, ショック症状でも 84.6% と高く, その他の症状も同程度であった. 被疑薬剤全体で 27.1% の検出率を示し, 被疑薬剤別でも同程度の検出率を示した.

5 血液から分離された緑膿菌の薬剤感受性の推移

尾崎 京子・高野 操

新潟大学医学部附属病院検査部

当院における緑膿菌の血液培養からの分離は, 1990 年代以降年間数例と必ずしも多くはないが, 近年緑膿菌の多剤耐性化が問題になってきている. 今回我々は, 全国 PER2001 研究会において当院分離の主に血液・髄液由来緑膿菌の薬剤感受性

について検討した. 検討株は 1991 年～1995 年 (前期) が 33 株, 1996 年～2001 年 (後期) が 39 株, 2001 年に分離された血液以外の 96 株 (2001 年株) の合計 168 株で, 3 者を比較した. 測定薬剤はセフェム系 6 剤, カルバペネム系 4 剤, アミノグリコシド系 3 剤, キノロン系 2 剤など 18 剤である.

結果は, 累積百分率でみた場合, いずれの系統の薬剤においても血液後期株は前期株より抗菌力の低下がみられた. 2001 年由来株は両者の中間だった. メタロ β -ラクタマーゼ産生株, 多剤耐性株 (IPM, GM, CFX) は血液後期由来に 6 株, 2001 年由来に 4 株検出され, これらはすべて各系統のいずれの薬剤にも高い MIC を示した. 当院 168 株と全国 3,774 株を MIC₅₀, 80, 90 で比較したところ, TOB を除きほとんど差はみられなかった. MIC₅₀ で良好な薬剤は, CFX > MEPM > BIPM・TOB・LVFX で, MIC₉₀ では TOB (全国) > GM (全国)・MEPM だった. 緑膿菌は血液由来株でもメタロ産生株や多剤耐性株が検出され, 感受性が低下してきている. 今後, 院内感染防止など十分な注意が必要である.

6 小児マイコプラズマ肺炎に対する治療の検討

大石 智洋・五十嵐幸絵

新潟県厚生連上越総合病院小児科

【目的】今年流行している小児マイコプラズマ肺炎に対する治療を検討した.

【方法】2002 年 6 月より 2003 年 5 月までに, 胸部レントゲン所見で肺炎像を認め, 血清マイコプラズマ抗体価がペア血清で 4 倍以上上昇した 27 名を対象とした. AZM 10mg/kg/日, 1 日 1 回 3 日間内服した群を A 群, RKM 30mg/kg/日, 1 日 3 回 10 日間内服した群を R 群とした.

【結果および考察】A 群 16 例 (入院 10 例, 外来 6 例) と R 群 11 例 (全入院例) において, それぞれ平均年齢が 7.0 歳, 2.7 歳, 治療開始日の平均は 4.5 日, 4.6 日, 治療開始後の解熱日数は平均 1.5 日 (1～3 日), 平均 1.6 日 (1～4 日), 治療開始後 3 日目の咳嗽は改善が 75%, 73% だった.