

出した。したがって、LMIT は LST よりアレルギー起因薬剤同定に有効性が高く、高齢者にも適し、患者血清添加により白血球遊走促進因子の産生能が亢進すると考えられる。

II. 一般演題 II

4) Mupirocin (抗 MRSA 鼻腔用軟膏) の使用経験

森下 英夫・小池 宏 (長岡赤十字病院) 泌尿器科
原 昇
南波 乾次・波多野礼子 (長岡赤十字病院) 感染対策委員会
佐藤 誠子

Pseudomonas fluorescens より産生された抗生物質であるムピロシン (バクトロバン) を使用し、鼻腔内 MRSA の除菌を試みた。5例のうち4例は病院職員で、うち3例は当院職員だった。これは病棟で MRSA が多く出現したため、関係職員の検査を行い、鼻腔より同定された人に使用した。1例は他院の職員で、尿培養で MRSA がみられたことより、鼻腔 MRSA がみつかった。ミノマイシン、イソジン点鼻などで対処していたが消失せず、ムピロシン使用で陰性化した。もう1例は膀胱腫瘍患者で、膀胱全摘術+回腸導管造設術施行に先立ちムピロシンの鼻腔内塗布を行ったが、2週目の培養で再び陽性となった。結果として、5例中膀胱腫瘍患者の1例のみで再陽性となった。

5) 最近経験されたメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) 眼感染症

大石 正夫 (信楽園病院眼科)
宮尾 益也・阿部 達也
笹川 智幸・飯塚 裕子 (新潟大学眼科)

平成8年4月より11月の間に経験された、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) 眼感染症について報告した。

症例は、慢性結膜炎2例、眼瞼結膜炎1例、角膜炎1例、眼窩蜂巣炎2例および全眼球炎1例の計7例である。年齢は55才~92才、男2例、女5例であった。

分離された MRSA 7株の薬剤感受性は、MIPIC、ABPC、PIPC、CEZ、CMZ、CPR、FMOX、TOB には全株が (-)、VCM には全株 (3+) であった。ABK には6株 (3+)、1株 (2+)、IPM には1株 (3+)、3株 (2+)、3株 (-)、MINO には3株 (3+)、4

株 (-) であった。

治療は、眼窩蜂巣炎、全眼球炎の症例には VCM 0.5 g、1日2回点滴静注、その他にはオフロキサシン点眼で症状の改善がみられた。

今回経験された眼窩蜂巣炎、全眼球炎の症例はいずれも入院患者で、喀痰からも MRSA が (3+) で、内因性感染と考えられた。

6) 大腸内視鏡が早期診断に有効であった O-157 出血性大腸炎の1例

近 幸吉・森 茂紀 (新潟県立坂町病院) 内科
鈴木 雄
岡本 春彦 (新潟県立吉田病院) 外科

症例は22歳の女性。腹痛・血便を主訴に当院に入院した。入院直後の大腸内視鏡検査で右半結腸を中心に虚血性の粘膜変化、強いスパズムを認めた。組織変化も、粘膜の構造を保ち腺管のびまん性変性・壊死 (立ち枯れ像) が観察され、粘膜表面は、炎症性細胞の浸潤をほとんど認めずびらん化しており虚血性の変化であった。便培養により O-157:H7 による出血性大腸炎と判明した。入院早期より FOM (ホスホマイシン) 3g、大量乳酸製剤の内服で順調に改善した。O-157 出血性大腸炎では発熱のない症例も多く、また抗生剤の前投与により菌が同定できない症例もあり他の出血性大腸疾患との鑑別に大腸内視鏡は有用と考えられた。

7) MRSA 保菌者における Empiric therapy としての Arbekacin

和田 光一 (西新潟中央病院) 内科

MRSA あるいは緑膿菌による敗血症の予後は不良であることが多い。この原因は host 側の要因と起炎菌決定前の empiric therapy (第一選択薬) の失敗によることが多い。

現在、重症感染症では起炎菌決定前の empiric therapy として、ブロードで強力な β -ラクタム薬、特にカルバペネム系抗菌薬が選択されることが多いが、MRSA および耐性緑膿菌が起炎菌の時治療に失敗してしまう。

今回、我々は MRSA 保菌例で敗血症を2例経験し、いずれもカルバペネム系抗菌薬と ABK を起炎菌同定前に使用し、empiric therapy としては成功した。1