

II. 特別講演

「プロラクチノーマの薬物療法と手術療法」

虎の門病院脳神経外科部長

寺本 明先生

第32回新潟化学療法同好会

日時 平成5年7月17日(土)

午後3時

会場 万代シルバーホテル

一般演題

1) 喀痰の嫌気培養をやり始めて

石橋美由紀・金子 陽子(厚生連中央総合)
吉田真理子・田中 恵子(病院検査室)

喀痰の嫌気培養は一般病院では行われていないのが現状である。当院では、'91年9月中旬より喀痰の嫌気培養をルーチン検査にとり入れ、1年を経過したので、'91年10月より'92年9月までの状況—嫌気培養陽性件数、嫌気性菌分離株状況、同時分離された好気性菌、喀痰性状、グラム染色上の白血球数を検討した。又、明らかに嫌気性菌が起炎菌であったと考えられる症例も合わせて、報告した。

喀痰から分離された嫌気性菌は、口腔常在菌である *P. melaninogenica*, *B. intermedius* が多く検出され、好気性菌との複数分離例が多かった。又、喀痰性状の膿性が強く、白血球が多いほど、陽性率が高い結果であった。

2) *Moraxella* (*Branhamella*) *catarrhalis* の細菌学的検討手塚 宗昭・他(厚生連臨床検査技師会)
微生物研究班・厚生連
中央総合病院検査室

厚生連11病院において平成4年7月12日より9月12日及び平成4年12月より平成5年1月の計4ヶ月間の各種臨床材料より分離された菌株を対象とした。

材料・冬期夏期・年齢別の検出率の比較。分離株ごとに、 β -lactamase 産生性、薬剤感受性および材料由来、年齢、菌量、食食の有無、基礎疾患の有無、感染症名、同時分離菌の有無、また喀痰においては肉眼的性状、グ

ラム染色時における顕微鏡の品質管理も合わせ検討した。

材料・冬期夏期・年齢別・基礎疾患の有無による検出状況、混合感染の状況にまとまった傾向がみられた。全ての株が β -lactamase 産生であったことは注目される。

また、食食像、菌量、喀痰の肉眼的性状および顕微鏡の品質管理を行うことで起炎菌推定の一助と成り得ていると思われた。

3) 血液および血管留置カテーテル分離菌の検討

尾崎 京子・高野 操(新潟大学附属病院)
小柳 典子・関根 昌江(検査部)
和田 光一(同 第二内科)

近年、菌血症の増加の一因として血管留置カテーテルの増加が指摘されている。当院において、1981年より1990年の10年間に実施された血液および血管留置カテーテル培養の分離菌について検討した。また、1988年からの3年間で、血液陽性例の前後一週間に検出されたカテーテル分離菌についても検討した。

10年間に血液培養は12,363件実施され、重複を除き955株分離した。一方、血管留置カテーテルは3,469件培養し、555株分離した。血液からの主な分離菌は、*S. aureus* 131株(13.7%、うちMRSA 80株)、*P. aeruginosa* 98株(10.3%)、CNS 79株(8.3%)、真菌153株(16.0%)であった。カテーテルは、CNS 168株(30.3%)、*S. aureus* 85株(15.3%、うちMRSA 61株)、真菌139株(25.0%)が主であった。また、1988年からの3年間で血液陽性例のうちカテーテルとの一致は60/269例(22.3%)認められ、菌種では真菌と *S. aureus* が高く、GNRは低かった。

当院では近年、*S. aureus*、CNS、真菌の血液からの分離が増加しているが、カテーテル分離菌もこれらが主であった。菌血症の増加、分離菌の変貌の要因の一つとして、血管留置カテーテルの関与が大きいと考えられた。

4) 白血球遊走阻止試験による薬剤肺炎の検討

宇野 勝次・八木 元広(水原郷病院薬剤科)
鈴木 康稔・関根 理(同 内科)
近藤 有好(国療西新潟病院)
山作房之輔(新潟東保健所)

白血球遊走阻止試験(LMIT)による薬剤肺炎疑診患者の原因薬剤の検出同定を行ない、薬剤肺炎におけるLMIT

の有用性, IV型アレルギー反応, 並びに起因薬剤について検討した. 薬剤肺炎疑診患者は, 間質性肺炎28例, 好酸球性肺炎17例の計45例で, 性別は男22例, 女23例, 平均年齢 (M±SD) は 60.4±15.0才であった. LMITの結果は, 86.7% (39/45) に陽性を示し, 白血球遊走促進因子 (LMAF) 35.8% に対し同阻止因子 (LMIF) を 64.1% に検出し, LMIF を有意 ($p < 0.01$) に高く検出した. LMIT 陽性薬剤は抗菌剤が22剤で最も多く45%以上を占め, 次に漢方薬製剤8剤, 抗悪性腫瘍剤5剤, 金製剤3剤, その他13剤であった. また, 抗菌剤の潜伏期間は漢方薬製剤, 抗悪性腫瘍剤, 金製剤に比べ有意 ($p < 0.05$) に短かった. 更に, β -ラクタム剤は LMIT 陽性抗菌剤22剤中15剤 68.2% (その内セフェム剤が14剤) を占め, LMIF に比べ LMAF を高く産生した. 以上の結果から, 薬剤過敏性肺炎の原因薬検出同定に LMIT は有効であり, その発現にIV型のアレルギー反応が主要な役割を演じ, LMIF の関与が高い. また, その起因薬は抗菌剤が多く, 特に β -ラクタム系のセフェム剤の頻度が高いと考えられる.

5) 小児急性中耳炎症例における cefaclor と fosfomycin 点耳液併用療法の有用性について

富山 道夫 (水原郷病院
耳鼻咽喉科)

小児急性中耳炎症例を対象として cefaclor (CCL) と fosfomycin 点耳液 (FOM 点耳液) を併用し有用性を検討した. 対象は平成3年8月より平成4年1月の6ヶ月間に当科を初診し, 鼓膜切開を必要とした小児急性中耳炎症例81名81耳である. 初診時に扁桃炎や気管支炎などの合併症を認めた症例は除外した. 方法は鼓膜切開後に CCL (30 mg/kg) と FOM 点耳液 (1日2回朝夕) を併用し, 効果判定を臨床所見および細菌学的効果にもとづいて薬剤使用後10日目に行った. 臨床効果は治癒45名, 回復35名, 無効1名で回復以上を有効率とすると有効率99%であった. 細菌消失率はグラム陽性菌97% (29/30株), グラム陰性菌 100% (21/21株) であり, 全体では98% (50/51株) であった. 副作用はみられず小児急性中耳炎の治療に CCL と FOM 点耳液の併用療法は有用と考えられた.

6) β -グルカンと深在性真菌症

瀬賀 弘行・吉川 博子
和田 光一・荒川 正昭 (新潟大学第二内科)

【目的】近年, 深在性真菌症の血清学的補助診断法として, 真菌細胞壁の共通成分である (1→3)- β -D-グルカンの測定が試みられている. β -D-グルカンの測定法としては, 従来カプトガニ血液凝固系を用いたリムルテストが応用されてきた. カプトガニ血液凝固系は, エンドトキシンに反応する factor C の反応系と, β -D-グルカンに反応する factor G の反応系がある. 私達は独自に, factor G 系のみを含んだリムルテストを作成して, 血清中の β -D-グルカンを測定し, 深在性カンジダ症の患者で高値をとるかどうか検討した.

【方法】1) 健常者10症例10検体, 2) カンジダ菌血症4症例4検体, 3) 肺カンジダ症10症例12検体, 4) 細菌性肺炎8症例11検体, 5) 不明熱10症例について, factor G 系のみを含んだリムルテストで, β -D-グルカン値を測定した. 血清の前処理はバッファー希釈加熱法で行った. 標準 β -D-グルカンとして, カードラン (和光純薬) を使用した.

【結果】肺カンジダ症では, 健常者, 細菌性肺炎の患者にくらべ, 血清中の β -D-グルカンが有意に高かった.

【考察】肺カンジダ症に対する本テストの感受性 (92%), 特異性 (73%) より, 本テストは肺カンジダ症の補助診断法として, 有用であると考えた.

7) 死の転帰をとった歯性重症感染症の1例

小野 徹・土持 眞 (日本歯科大学新潟
歯学部口腔外科学
教室第二講座)
加藤 譲治
小松 繁樹 (上越総合病院歯科)
井上雄一郎・本間 憲治 (同 外科)

今回われわれは, 右側上顎第二臼歯の抜歯後感染に起因したと考えられる肺炎, 脳膿瘍を継発し死の転帰をたどった症例を経験したので, その概要に若干の考察を加え報告する.

患者は, 74歳男性. 某開業歯科にて動揺・疼痛のため右側上顎第二臼歯を抜去. 術後, 右側顔面・頸部の腫脹, 発赤および悪寒・発熱を生じ, 抜歯後21日目に全身衰弱および右側頰部から側頭部の腫脹を主訴に, 上越総合病院歯科口腔外科受診, 緊急入院. ただちに化学療法, 右側頰部の右側側頭部切開を行ない, 全身状態改善のため IVH 施行するも, 十分にコントロールされず, 肺炎, 脳膿瘍を若起し治療の効なく永眠された.