

科学的ボランティア試験で高率(67%)に発疹が発現した。この発症機序解明のために、炎症性リンホカインの一つである白血球遊走阻止因子(LMIF)産生誘発作用について検討した。方法は、正常人のリンパ球と薬剤(CFCL, FR, OB およびマイトージェンの PHA)を4日間培養し、上清液を分離した。遊走試験はアガロース平板法を用いて、遊走指数(MI)値を求めた。その結果、3剤中FRだけがPHAと同様に、対照群に比べ有意( $p < 0.001$ )にMI値を下げた。更に、PHA+FR群だけがPHAに比べ有意( $p < 0.005$ )に低いMI値を示した。したがって、FRがLMIF産生誘発作用、並びにPHAのLMIF産生増強作用を有していることが示され、これらの作用によりFRが $\beta$ -ラクタム剤過敏症の誘発能を高めることが示唆された。

#### 8) Cefaclor 使用に伴う上咽頭検出菌の変化

富山 道夫 (水原郷病院  
耳鼻咽喉科)  
関根 理 (同 内科)  
樋口 興三 (同 細菌検査科)

小児の耳鼻咽喉科領域感染症では感染が遷延化し比較的長期の抗生物質使用が必要となる場合があるが、これに伴う菌交代現象やMICの変化に関する報告は少ない。今回は2週間のCefaclor使用を要した症例を対象とし、使用前後の上咽頭検出菌の変化を検討した。対象は平成3年2月より12月までの10ヶ月間に当科で治療した小児急性中耳炎29名、慢性副鼻腔炎急性増悪例14名、溶連菌性咽頭炎2名計45名である。その結果は菌消失例16名、菌残存例29名で菌交代は3名にみられた。また前後にH. influenzaeが検出された症例26名中5名にCefaclorに対するMICの変動を認めた。

#### 9) マクロライド系抗生物質透析患者好中球の 活性酸素産生能に及ぼす影響

甲田 豊・青木 信樹  
高沢 哲也・薄田 芳丸 (信楽園病院内科)

易感染性である透析患者において、マクロライド系抗生剤であるJM, RXM, EMの3剤が、好中球機能の活性酸素産生能に与える影響を、透析患者10名、健常者6名において、全血のルミノール増強微弱発光法にて検討した。発光刺激剤はOpsonized Zymosan (OZ), Phorbormyristate acetate (PMA)を用い、抗生剤は最終濃度が100  $\mu\text{g/ml}$ となるようにし、80倍に希釈した全血とともに室温15分、37°C 3分間インキュベートし

LB 9505 で測定した。RXMは、透析患者、健常者とも好中球のin vitro活性酸素産生量(最大発光強度CLmax)、産生速度(1/2最大発光到達時間(T1/2))を抑制し、特に透析患者でその傾向は強かった。JMはCLmaxを増強させる傾向があった。マクロライド剤は、その構造により好中球に与える影響が異なる。RXMは好中球の活性酸素を抑制することにより、慢性炎症などの組織障害を軽減することが推測される。一方で、透析患者の急性細菌感染症には注意すべきと思われる。

#### 10) MRSA 実験眼内炎に対する ABK の治療

阿部 達也・宮尾 益也 (新潟大学医学部)  
本山まり子・大石 正夫 (眼科学教室)

目的:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)実験眼内炎を作成し、これに対しアルベカシン(ABK)硝子体内注入を行いその治療効果を判定する。

対象及び方法:成熟白色家兎24匹48眼を使用した。臨床分離されたMRSA1株を培養し、 $10^4$  CFU/mlの菌液に調整し硝子体内に接種した。ABK 500  $\mu\text{g/ml}$ およびメチシリン 2 mg/mlをそれぞれ菌液接種6時間後及び12時間後に硝子体内注入し、4群に分けた。(各群6匹6眼ずつ)他眼はすべて無治療コントロール群とした。経時的に臨床スコア及び眼内生菌数を測定した。

結果:臨床スコアでは、コントロール群及びメチシリン投与群は重篤な眼内炎を呈した。ABK投与群は軽度の前房内炎症のみだった。硝子体内生菌数は、メチシリン投与群はコントロール群との間に有意差はなかった。ABK投与群では投与直後の観察時に0となった。

結論:ABK硝子体内注入は有効であった。

#### 11) 経尿道的前立腺切除術におけるオフロキサ シンの前立腺組織濃度と術後感染予防につ いて

森下 英夫・中嶋 祐一 (長岡赤十字病院)  
陳 暁 (泌尿器科)

新潟県下19施設で経口剤のオフロキサシンによる経尿道的前立腺切除術後の感染予防を試みるとともに、血清および前立腺組織濃度を測定した。オフロキサシンは術前日に600 mg分3、当日は3から6時間前に300 mg、そして第一病日の朝または昼より再び経口投与した。総症例数は90例で投与後3から6時間の血清濃度は4.95から3.47  $\mu\text{g/ml}$ 、前立腺濃度は4.39から2.31  $\mu\text{g/g}$ で、前立腺/血清濃度比は1.08から0.83であった。術

後1週目の発現菌はグラム陽性球菌が多く、MRSA 3例、CNS 2例を中心とする11例(12%)であった。術後3週目の発現菌も11例であったが、やはりグラム陽性球菌が多かった。臨床検査値の異常および自覚的副作用は8例にみられたが、いずれも軽度であった。

## 12) IPM/CS および AMK が、有効であった M. chelonae subsp. abscessus による肺感染症

川島 崇・来生 哲(国立高田病院内科)

症例は、53歳、女性。高血圧・パーキンソン病等にて加療中であったが、結核の既往はなかった。平成3年12月より、夜間の咳嗽が続き、平成4年2月18日に、近医を受診し、検痰で、Gaffky 2号を指摘され、当院に紹介入院した。喀痰より、M. chelonae subsp. abscessus のみが分離され、胸部レ線では、両肺野に、浸潤影を認めた。抗結核薬全てに感受性無く、ディスク法により感受性のある AMK、IPM/CS の使用により、症状、胸部レ線像が改善し、排菌もみられなくなった。

M. chelonae subsp. abscessus による肺感染症は、稀であり、抗結核薬はすべて無効とされ、治療薬はないと云われている。しかし、今回の症例は、抗結核薬以外の抗生剤に感受性がみられたため使用して、有効であった。

## 13) 菌血症の予後について

和田 光一・瀬賀 弘行(新潟大学医学部)  
荒川 正昭(内科学第二教室)

1976~1990年に当科で経験したのべ208例の菌血症の予後を検討した。

総計では、144例(69.2%)が除菌され、64例が死亡した。基礎疾患別では、白血病では除菌31例(57.4%)、他の血液疾患では除菌13例(61.9%)、悪性腫瘍では除菌10例(52.6%)、SLE、MCTDでは除菌18例(78.3%)であった。肺炎合併例は、除菌35例(49.3%)で、有意に予後不良であった。主な起炎菌別では、MSSAで除菌24例(96%)、MRSAで除菌11例(52.4%)、腸内細菌属で除菌39例(84.8%)、P. aeruginosaで除菌13例(46.4%)であった。死亡例における生存日数を検討すると、平均 $5.1 \pm 8.3$ 日であり、3日以内の死亡が40例(62.5%)であった。

この結果より、菌血症では血液培養判明前の empiric therapy における抗菌剤選択が最も重要であると考えられる。

## II. 特別講演

### 「院内感染とその対策」

岩手医科大学医学部細菌学教授

川名 林 治 先生