
 学 会 記 事

第29回新潟化学療法同好会

日 時 平成2年6月16日(土)
午後3時
会 場 ホテルイタリア軒

一 般 演 題

1) 最近の MRSA に対する各種抗菌剤の抗菌力

—1986年以前の分離株との比較—

尾崎 京子・高野 操 (新潟大学検査部)
小柳 典子 (新潟大学第二内科)
和田 光一 (同 第二内科)

1988年11月より1989年4月の半年間に当院で分離されたメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)に対する各種抗菌剤の抗菌力を測定し、過去(1982年から1986年の分離株)の成績と比較検討した。菌株の由来は血液4, 喀痰40, 尿4, 胆汁, 腹水各1株の50株である。

成績は CEZ, CMZ, CZON, FMOX, TOB に対しては全ての株が耐性であった。FOM, AMK に対しては80%以上, OFLX に対しては60%の株が耐性であった。GM, DKB, ASTM に対しては50%以上の株が感性であった。MINO に対しては46%, NTL に対しては88%の株がそれぞれ感性であった。VCM, HBK に対しては全ての株が感性であった。前回の成績と比較すると OFLX に対する耐性化が急速に進行していた。

コアグラマーゼ型別では, II型が多く分離されているが, GM, ASTM, DKB はIV型に対する抗菌力は弱い, II型に対しては良好な抗菌力を有することが多かった。

2) 頭部外傷を契機に発症した Streptococcus intermedius による全身感染症の1例

笹川富士雄 中野 徳 (水原郷病院小児科)
奥川 敬祥 (同 耳鼻咽喉科)
富山 道夫 (同 耳鼻咽喉科)

頭部外傷による蝶形骨骨折の10日後に Streptococcus intermedius による化膿性髄膜炎, 敗血症をきたした14歳の男児例を経験した。感染様式, 起炎菌ともに稀であるため報告する。

入院当日の頭部 CT で蝶形骨洞左外側壁後方の骨折, pneumocephalus, 左蝶形骨洞内のエア・フルイド・レ

ベルを認めた。髄液および血液培養で Streptococcus intermedius が同定され, 同菌による化膿性髄膜炎, 敗血症と診断した。

ABPC, CTRX, ガンマ・グロブリンなどで治療し, 後遺症を残さず第47入院病日に退院した。分離された Streptococcus intermedius の MIC 検査では GM, FOM, CP 以外の抗生剤でほぼ良好な感受性を示し, ABPC では 0.20 μ g/ml, CTRX では 0.10 μ g/ml であった。

蝶形骨骨折後に急性副鼻腔炎を起こし, これが波及して全身感染症を引き起こしたと推察された。

3) 高力価ガンマグロブリン療法が奏効した輸血後サイトメガロウイルス感染症の1例

永山 善久・大石 昌典 (新潟市民病院新生児医療センター)
坂野 忠司・山崎 明
小田 良彦

症例は在胎25週, 出生体重 775g で出生した超未熟児である。未熟児貧血のために, 日令20より141までの間に, 延べ8回新鮮血輸血を施行した。日令110頃より, 灰白色便, 黄疸, 肝脾腫, 肝機能障害が出現し, 尿から CMV が分離同定された。母親の抗 CMV 抗体が陰性で, 供血者(父親)のそれが16倍である事より, 輸血後 CMV 感染症と診断した。本例には, 高力価ガンマグロブリン大量療法が奏効し, 救命することができた。

4) 新生児クラミジア肺炎の1例

藤中 秀彦・名古屋 聡 (済生会新潟総合病院小児科)
大桃 幸夫・湯澤 秀夫 (同 産婦人科)

クラミジア・トラコマティス肺炎は近年, 新生児期や乳児期早期の母児感染症として注目されている。多くは無熱性の経過をとり, 抗生剤投与により容易に治癒し予後も比較的良好である。しかし適切な治療が行われなければ遷延性の経過をとることもあり, 早期の正確な診断が望まれる。今回我々はクラミジアが原因と思われる新生児肺炎の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症例は日齢25の男児。発作性の強い咳嗽・多呼吸がみられ, 胸部レントゲンにて間質性肺炎像を認め, 無熱性であることから新生児クラミジア肺炎が疑われた。ミノサイクリン点滴, 続いてエリスロマイシン内服にて軽快した。クラミジア血清抗体の上昇を認めたが, 抗原の存在は証明されず, 診断確定には至らなかった。その母親