

## 第28回新潟化学療法同好会

日 時 平成元年6月24日(土)  
午後3時より  
会 場 ホテルイタリア軒

## 一 般 演 題

- 1)  $\beta$ -Lactam 剤過敏症における白血球遊走促進因子(LAF)及び阻止因子(LIF)の関与—過敏症別検討—

宇野 勝次 (水原郷病院  
薬剤科)  
山作房乃輔 (新潟西保健所)

$\beta$ -Lactam 剤過敏症疑診患者130例に対して、白血球遊走阻止試験(LMIT)により原因薬剤の検出同定を行い、それぞれの過敏症状における遅延型過敏反応(DTH)の関与ならびに白血球遊走促進因子(LAF)と阻止因子(LIF)の関与について検討した。

LMIT はアガロース平板法の間接法を用い、患者の遊走指数(M.I.)値が正常範囲(N.R., mean $\pm$ 2SD, n=6)より高値をLAF, 低値をLIFの検出とした。

過敏症疑診患者130例中、LMIT 陽性患者は95例(72%)で、LAFは37%, LIFは35%に検出し、 $\beta$ -lactam 剤過敏症発現にDTHが主要な役割を演じ、LMITはLAFとLIFの二相性を示し、両者の関与はほぼ同程度であると考えられる。

過敏症状別のLMITの陽性率は皮疹71%(52/73), 発熱95%(37/39), 肺臓炎100%(3/3), ショック50%(1/2)で、臨検値異常別では肝障害72%(34/47), 好酸球増多90%(28/37), 顆粒球減少80%(4/5), 血小板減少75%(3/4), 腎障害100%(2/2)で、発熱, 好酸球増多の発症にDTHの関与は特に大きいと考えられる。

LAF及びLIFの産生は感作薬剤の感作期間(原因薬剤の投与期間)に依存し、感作が短期間ではLAF, 長くなるにつれてLIFが産生され、LAFからLIF産生の移行期は各過敏症状により異なり、皮疹では6~10日(LAFは10日迄に92%, LIFは6日以降で96%検出), 発熱では10日前後(LAFは11日迄に80%, LIFは9日以降で94%検出), 肝障害では14日前後(LAFは14日迄に95%, LIFは14日以降で85%検出)と考えられる。

また、好酸球増多は他の過敏症状に随伴する場合(87%)が多く、その場合他の過敏症状と同時に好酸球が増加する(過敏反応に助長的に働く)ケースと他の過敏症

状の1週間以降に増加する(過敏反応に抑制的に働く)ケースに別れ、前者はLAFと相関し肝障害に多く、後者はLIFと相関し皮疹に多いと考えられる。

- 2) Antibody Coated Bacteria 法を応用した呼吸器感染症の起炎菌決定の基礎的検討

庭山 昌俊・塚田 弘樹  
川島 崇・鈴木 紀夫  
星野 弘之・嶋津 芳典  
五十嵐謙一・和田 光一 (新潟大学)  
荒川 正昭 (第二内科)

酵素抗体法を応用したAntibody coated bacteria法が呼吸器感染症の診断に応用でき得るか、反応の特異性や口腔内常在菌の非特異反応などにつき若干の基礎的検討を行った。

標識酵素抗体はFluorodinitrobenzen法とGlutaraldehyde法の2方法を用いた。

非特異反応の有無は、呼吸器感染症の主要起炎菌16種、47株を検討した結果、GPRの2株に偽陽性が認められたが陽性株はみられなかった。

口腔内常在菌が陽性とならないか、健康な10人につきIgA, M, A, secretory IgAのACBを検討した結果、陽性例はなかった。

臨床検討では、3例の肺炎患者に試み、2例(起炎菌はH. influenzaeとKl. pneumoniae)にACBの強陽性がみられたが、1例は(起炎菌はPs. aeruginosa)弱陽性で、症例により差がみられた。

- 3) PAE 簡易測定法の試み

金沢 裕 (新津医療センター  
病院 内科)

任意の発育時相の菌接種平板上に被検薬剤の感受性ディスクをおき、任意の接触時間後にレプリカ法を行い、発育阻止内の菌コロニーの発育を観察することにより、1) 菌発育時相に応じた殺菌作用、2) 薬剤接触開始時間からの効果発現時間、すなわち初期効果、3) 薬剤除去後の薬剤後効果、4) 接触時間の殺菌効果への影響が検討できる。特に3)はPAE(Post Antibiotic Effect)に相当する。1) S. aureus 209P, 2) E. coli NIHJ, 3) P. aeruginosa ATCC 27853株について2時間前培養、2時間薬剤接触でレプリカ平板上のAbove MIC areaに相当する菌発育阻止円内のコロニー数とコントロールとしての発育阻止円外のコロニー数からPAE(hr)を測定した。薬剤と上記菌株1), 2), 3), で示すとDKB: 5.0<, 5.0<, 4.6, CMNX: -, 1.2, -, FOM; 1.8,

1.8, 1.4 hr で, DKB は十分な PAE を, CMNX は  $\beta$ -lactam 剤中では多少長い PAE を, FOM も PAE を示すことが推定された.

4) 当科における細菌性眼内炎の統計的観察

宮尾 益也・田沢 博 (新潟大学)  
 坂上富士男・本山まり子 (眼科)  
 大桃 明子・大石 正夫

1984年から1988年までの5年間に当科を受診した23例の細菌性眼内炎について検討した.

発症動機は穿孔性外傷9例(うち異物を認めるもの5例), 術後早期感染5例, 術後晩期感染6例, 内因性感染3例であった. 起炎菌は眼内または血液から分離されたものを確実例として菌検出率は56.5%であった. 内訳は *S. epidermidis* 2株, *S. aureus* 1株, *P. aeruginosa* 2株, *S. marcescens* 2株, *K. pneumoniae* 2株, 非発酵菌1株, 嫌気性 GPR 2株, *Propionibacterium* 1株であった. 治療は各種抗生剤の全身・局所投与とともに, 硝子体切除術が7例, 前房洗浄6例に施行された. 抗生剤の眼内注入はそれらと組み合わせ7例で行われた. 視力予後は不良で, 14例と半数以上で最終視力が指数弁以下であった.

5) 難治性眼感染症に対する化学療法剤とポリグロビンの併用効果

本山まり子・坂上富士男 (新潟大学)  
 田沢 博・大桃 明子 (眼科)  
 宮尾 益也・大石 正夫  
 今井 晃 (水原郷病院眼科)

方法: 化学療法に抵抗した眼感染症に, 還元アルキル化免疫グロブリン 50mg/ml を含む静注用製剤であるポリグロビンを併用した. ポリグロビンは1日1回, 2500mg/50ml, 1A を約30分で点滴し, 症例により増量又は1日2回, 3日間連続投与した. 各症例ともに原因疾患に対する治療も同時に行った.

結果: 症例は17例16眼である. ヘルペス性眼感染症への有効度は著効が7例, 有効4例, やや有効3例, 78.6%が著効ないし有効であった. 角膜真菌症の2例に対しては, 抗真菌剤の点眼, 点滴に併用してやや有効1例, 不明1例であった. 原因菌不明の1例は効果不明であり予後不良であった.

ポリグロビンによる副作用として特記すべきものはなかった.

結論: 化学療法に抵抗性の, 難治性角膜感染症にポリグロビンを併用投与し, 著効ないし有効は64.5%, やや有効23.5%, 不明12%であった.

6) 当科の慢性中耳炎より検出される *S. aureus* の薬剤耐性

—MRSA を中心にして—

田中 久夫 (中央総合病院耳鼻咽喉科)  
 富山 道夫・中野 雄一 (新潟大学耳鼻咽喉科学)  
 今井 昭雄 (新潟市民病院耳鼻咽喉科)

1977年から1988年までの11年間に新潟大学耳鼻咽喉科を受診した真珠腫性中耳炎を含めた慢性中耳炎で, 細菌学的検査にて検出した *S. aureus* を対象とした. 年次別に, 検出菌中の *S. aureus* の割合, *S. aureus* の薬剤耐性パターン, 特に MRSA については MINO, ビリドンカルボン酸系抗菌剤などの耐性率や CEZ, CMZ, AMPC/CVA の MIC よりその耐性機構を考察した. 入院, 外来での検出率を比較し hospital infection の意味づけも検討した.

7) 胆嚢炎の発症因子について

清水 武昭 (信楽園病院外科)  
 青木 信樹・村山 久夫 (同内科)  
 関根 理

胆嚢炎をエコーで確定診断し, 重症胆嚢炎症例を穿刺し, 採取した胆嚢穿刺液を検索した. 検討症例は15例で, 無石胆嚢炎が2例, 胆嚢結石のみの症例が8例, 胆嚢結石総胆管結石の認められた症例が5例であった. コントロールはほぼ無菌であったが, 胆嚢炎全体では  $10^4$  個/ml であった. 総胆管結石の無い症例では, 10例中7例が無菌で, 総胆管結石のある群では5例とも  $10^6$  個/ml 以上であった. コントロールと胆嚢炎全体を比較すると1%以下の危険率で有意の差があり, 総胆汁酸濃度は低くなっていた. 胆汁うっ滞の所見を示した. Free の胆汁酸は胆嚢炎全体はコントロール群に比し1%以下の危険率で高く, 胆嚢炎群を総胆管結石無し群と有り群で分けると, 総胆管結石無し群はコントロールと変わりなく総胆管結石の無い胆嚢炎は細菌感染ではない可能性を強く示唆していた.