

にどのような変化が生じているか検討する。

【対象と方法】2007～2012年に信楽園病院呼吸器内科で入院治療を行った肺炎患者全例を対象とした。原因微生物、初期抗菌薬、患者予後(30日死亡率)などの経年変化をカルテ調査した。

【結果】6年間で1,000例(CAP 555例, HCAP 445例)の肺炎診療が行われた。CAPでは肺炎球菌、インフルエンザ菌、マイコプラズマ、HCAPでは黄色ブドウ球菌、グラム陰性腸内細菌、緑膿菌が原因微生物として上位を占め、6年間変わらない傾向であった。肺炎球菌ではPRSP、インフルエンザ菌ではBLNASの頻度が経年的に減少していた。初期抗菌薬は広域抗菌薬の選択が減少し、 β ラクタマーゼ配合ペニシリン系薬の使用が増加していた。30日死亡率は肺炎全体で2007年の11.5%から2012年の5.1%まで経年的に低下半減していた。

【まとめ】信楽園病院呼吸器内科における肺炎症例の予後改善(診療レベルの向上)が確認された。

7 当院における3歳未満の中耳炎患者を対象としたメイアクト及びオラペネムの有効性検討

木村 征

しおかぜ医院

3歳未満の中耳炎患者の起原菌を調べ、PCG, CVA/AMPC, AZM, CTRX, CFPN, CDTR, TBPMの有効性についてMICならびに最高血中濃度から検討した。

対象期間は2012年5月～11月で、何らかの病原菌が検出された症例をカウントした。同一症例

で複数回の培養を行っている場合は、初回の培養結果のみを取り上げ、2回目以後は症例数に含めなかった。症例数は176例になった。

上気道炎や他疾患で、直前に他の医療機関から抗菌剤の処方を受けていた、または、受けている症例も含めている。すなわち、この症例の選び方は、人口密度の高い都市部で普通に遭遇する、中耳炎と診断がついた時点での、起原菌の考察につながると考えたためである。

主な病原菌は肺炎球菌、インフルエンザ菌、モラクセラ・カタラーリスであった。

薬剤耐性など治療上問題となるのは、肺炎球菌とインフルエンザ菌であった。

内服薬剤では肺炎球菌に対してはTBPMが、インフルエンザ菌に対してはCDTRが、MICと最高血中濃度から最もよい成績を示した。

II. 教育講演

「抗菌薬 TDM ガイドラインと

抗 MRSA 薬最近の話題」

医療法人社団健進会

新津医療センター病院

薬剤部長 継田 雅美

III. 特別講演

「感染症診療の新しい流れ」

大阪大学医学部附属病院

感染制御部

教授 朝野 和典