

23 千葉大学医学部附属病院における過去 5 年間の血液培養分離菌について

○大橋絢果 渡邊正治 齊藤知子 村田正太 宮部安規子 石井知里 (千葉大学医学部附属病院検査部)
野村文夫 (千葉大学医学部附属病院検査部、千葉大学大学院医学研究院分子病態解析学)

【目的】いろいろな原発巣が考えられる敗血症は重篤化することもあり、早い結果報告が望まれる。今回当院過去 5 年間の血液培養の検出状況を検討したので報告する。

【対象・方法】2000 年～2004 年までの期間に提出された血液培養 (11072 検体) について検討した。自動血液培養装置は BACTEC9240 (バクテック) を用い、分離菌の同定と薬剤感受性検査は MicroScan WalkAway (DADE) を用いた。

【結果】2000 年～2004 年の血液培養陽性率はそれぞれ、2156 検体中 354 検体 (16.4%)、2152 検体中 309 検体 (14.4%)、2208 検体中 328 検体 (14.9%)、2284 検体中 386 検体 (16.9%)、2272 検体中 369 検体 (16.2%) であった。各年の分離率はコアグラーゼ陰性ブドウ球菌 (CNS) ではそれぞれ 33.7%、28.1%、23.5%、25.7%、25.3%、*Enterobacteriaceae* では 15.0%、20.3%、22.7%、23.2%、27.3% であった。MRSA、MSSA、*Pseudomonas aeruginosa* は目立った変動は見られず、5%前後を推移していた。また、2000 年～2004 年の各年の複数菌検出症例はそれぞれ 234 件中 31 件 (13.2%)、237 件中 14 件 (5.9%)、217 件中 30 件 (13.8%)、237 件中 28 件 (11.8%)、256 件中 38 件 (14.8%) となり、内科系より外科系が多かった。

【考察】血液培養の陽性率では大きな変動は見られなかったが、分離率は *Enterobacteriaceae* で増加傾向が、CNS で減少傾向が見られた。複数菌症例では全体的に見ると目立った傾向は見られなかったが、各科ごとに見ると内科系で緩やかな増加が見られた。

043-222-7171 (内線 6284)

24 君津管内で発生した腸管出血性大腸菌 0121 の亜テルル酸に対する耐性について

○石田麻子 鈴木暢枝 村杉光恵
(千葉県君津健康福祉センター)

【目的】今年 6 月に当管内で分離した腸管出血性大腸菌 (EHEC) 0121 (VT2) は、CT-SMAC 分離培地で他の EHEC に比べて出現コロニー数が少ない傾向がみられた。このことから本菌は CT-SMAC 中の亜テルル酸カリウムに対する耐性が弱いのではないかと推測し、薬剤耐性試験を寒天平板希釈法で実施した。

【方法】被検菌は EHEC (0121, 0157, 026, 0111) 9 株と、EHEC 以外の *E. coli* 9 株の計 18 株とした。培地には Mueller-Hinton (II) Agar を使用し、薬剤溶解液を添加して作製した平板培地に被検菌液を 10 μ L 滴下して、37°C で一晚培養した。発育の程度を - から 3 + で判定し、薬剤の最小発育阻止濃度 (MIC) を求めた。

【結果と考察】EHEC 0121 2 株の MIC は 6.25 μ g/mL で、その他の EHEC (0157, 026, 0111) の MIC (12.5 μ g/mL 以上) に比べ低く、亜テルル酸カリウムに対する耐性は弱かった。当センターで分離した株の MIC は CT-SMAC 中の亜テルル酸カリウム濃度 (2.5 μ g/mL) よりも少し高かったが、培地中の濃度と菌の MIC は近かったため、菌の発育がある程度抑えられてコロニー数が少なかったのではないかと考えられた。また、検体中の夾雑物や培地組成中の他の成分との競合なども影響しているのではないかと考えられた。

【結論】EHEC は亜テルル酸に耐性であり、CT-SMAC 上で他の腸内細菌に比べて優勢に発育することが CT-SMAC を用いて分離する場合の大きなポイントであるが、亜テルル酸に対する耐性が弱い菌株も存在することから、CT-SMAC 上のコロニーが小さい、あるいは数が少ないなど、典型的な EHEC の様相を呈していない場合でも、併用する分離培地上の性状や疫学情報等を加味し、十分に注意する必要がある。最後に、今回の検討にあたりご指導いただいた千葉県衛生研究所細菌研究室 内村室長に深謝致します。

0438-22-3743