

27 *Neisseria elongata*による感染性心内膜炎の一症例

○澤田恭子 末吉沙織 佐藤洋子(千葉県こども病院)

【はじめに】感染性心内膜炎(IE)は細菌、真菌、リケッチア、クラミジアなどによる心内膜および弁膜の感染である。抜歯などの歯科的処置や心臓・大血管手術などの一過性菌血症を伴う処置を行った後に引き起こされることが多い。本症例では抜歯後に発熱が出現した。IEが疑われ、同日に3回提出された血液培養の全てから菌の発育が認められた。

今回、起炎菌となった*N. elongata*は*Neisseria*属に属しているがグラム陰性桿菌様の形態を示すため菌種の推定・同定に難渋した。

また、これまでに*N. elongata*による小児のIEの報告はなく貴重な症例と考えられたので報告する。

【症例】患児：7歳7ヶ月，男児。

基礎疾患：先天性心疾患のため人工弁を設置。

現病歴：2004年4月3日に抜歯を施行される。10日より40℃の発熱。14日より抗菌薬(AMPC)の内服を開始(4日間)し15日に解熱する。19日に再度発熱を認め21日に当院を受診し入院となる。入院時所見：体温40.2℃，CRP 16.97mg/dl，WBC 17100/ μ lと強い炎症反応を認めた。

細菌学的検査：21日に3回，22日に1回血液培養が提出され，その全てからグラム陰性桿菌が検出された。岐阜大学に精査を依頼し遺伝子解析を行った結果，*N. elongata*と同定された。

【考察】本症例では患児に人工弁が設置されていたことと，抜歯後に発熱が認められたという臨床情報を得ていたが，*N. elongata*がグラム陰性桿菌に見えるということに気付くのが遅れたため，菌種の推定・同定が困難であった。今後は今回の経験を生かし迅速に対応できるよう心がけたい。また，日頃から細菌に対する知識を深めるとともに，積極的に臨床からの情報を入手することを心がけ適切かつ迅速に対応できるよう努めたい。

043-292-2111

28 平成17年度千臨技微生物検査精度管理-結果報告日・グラム染色(試料1)-

○高橋弘志(君津中央病院) 村田正太(千葉大学病院)伊東高広(社会保険病院) 中沢武司(順天堂浦安病院) 丸山英行(済生会習志野病院)

【目的】微生物検査の迅速化が求められている現在では、直接塗抹検査は非常に意義の高い検査法である。今回、髄膜炎患者より提出された髄液のグラム染色と緊急検体における結果報告日の結果を集計、解析したので報告する。

【方法】試料として髄液をスライドガラス2枚に直接塗抹し、染色良好なスライドを返却後、精度管理委員4名で評価した。報告日は検査開始日から起算してFAX受信日より評価した。

【評価法】1) 第1FAX報告・A評価：検査日～24時間以内、C評価：4日以上。2) 菌体の染色性評価・A評価(染色良好：80%以上)B評価(やや不良：50～80%)C評価(不良：50%未満)。3) 染色標本バックグラウンドの明瞭性評価・A評価：きれい、B評価：やや汚い、C評価：汚い4) 推定菌評価 A評価：グラム陽性桿菌&連鎖球菌(*Listeria, S. pneumoniae*など)

【結果】グラム染色は43施設中、第1FAX報告 A評価：42施設(97.7%)、菌体の染色性 A評価：37施設(86.0%)、B評価：6施設、染色標本バックグラウンド A評価：39施設(90.7%)、推定菌は A評価：42施設(97.7%)であった。

【まとめ】菌体の染色性、緊急報告は良い結果であった。菌体の性状(推定菌種)ならびに好中球・細胞などからの感染所見を読み取り、臨床へ迅速報告する技能が求められており、更なる精度の向上を目指したいと考えている。0438-36-1071