

## 25 血液培養から *Campylobacter jejuni* を分離した1例

○相野谷修治 石川恵子 (浦安市川市民病院)

(はじめに) *Campylobacter* 属菌は微好気培養で発育する、らせん状グラム陰性桿菌である。鶏、牛、豚等の家畜に常在し、流産や腸炎の原因となる。ヒトでは *C. fetus* が敗血症の原因菌となり、*C. jejuni* が急性胃腸炎や細菌性食中毒になる。今回我々は静脈血培養より *C. jejuni* を分離した症例を経験したので報告する。

(症例) 深夜に当院救急外来を受診した28歳男性。発熱があり解熱剤を服用したが熱が下がらず、生化学検査及び静脈血培養を行った。小児期に腸閉塞、昨年末に気胸の既往歴があった

(分離培養、同定) 血液培養は48時間後に鏡検にてらせん状のグラム陰性桿菌を認めた。同定検査より *C. jejuni* と同定した。

(薬剤感受性) 薬剤感受性はセンシディスクによるディスク拡散法で行い、ABPC, CZX, IPM, GM, EM, MINO, LVFX に感受性を示し、PCG, CEZ, FOM に耐性となった。

(考察) 血液培養から、らせん状グラム陰性桿菌が検出されたら *C. fetus* や最近報告例が散見されるようになった *Helicobacter. cinaedi* 等が考えられる。これらの菌種の同定は通常の性状検査では難しいため、遺伝子解析等の手法が必要となる。今回は *C. jejuni* であったため同定は可能であった。*C. jejuni* の血液培養からの検出例はまれであるが、基礎疾患のある患者の腸管感染症時に検出されることがあるという。この患者は気胸の既往歴があったが、風邪症状が主で腸管症状は認められずフォーカスは不明であった。

(まとめ) 血液培養は感染症の診断、治療の上で極めて重要な検査である。しかし培養陽性率は低く、採血のタイミングや繰り返し採血することにより陽性率は高くなる。また、陽性率を高めることにより、血液培養検査の診断への有益性が高まるものと考えられる。

## 26 薬物動態学/薬力学理論 (PK/PD 理論) に基づいた塩酸バンコマイシン (VCM) の投与設計

○斉藤佳子 佐藤正一 鬼原道夫  
(千葉県循環器病センター)

【はじめに】抗菌薬療法における薬物治療モニタリング (TDM) は、患者個々に対する最適な抗菌薬の用法・用量の設定および副作用に関するモニタリングを行うことであり、薬物の適正使用に重要である。塩酸バンコマイシン (VCM) は、MRSA の治療薬として使用頻度の高い抗菌薬であり、VCM 血中濃度測定を実施している施設は多い。今回われわれは、一般に行われている血中濃度の目標値に合わせた投与設計に加え、近年その有用性が注目されている薬物動態学/薬力学理論 (PK/PD 理論) に基づいた投与設計を試み、その臨床効果について報告する。

【方法】2003年4月から2005年8月までのVCM投与患者55例について解析を行なった。臨床効果判定基準は、培養検体の塗抹所見、菌の消失、CRP、WBC および体温により評価した。PK/PD 理論に基づいた計算式の算出は自作ソフトにより行なった。

【結果・考察】解析の結果VCM血中濃度のみで投与設計を行った場合の臨床効果との一致率は53%、一方PK/PD理論を用いた投与設計では87%であった。不一致例を解析すると、血清アルブミン値が1.4~2.4g/dl と低値であることなどのリスクファクターが認められた。

PK/PD理論に基づいた投与設計は、検出された菌のMICや抗菌薬の臓器移行性およびクリアランスなどの体内動態を考慮した投与設計が行なえることから、治療成績の向上、最小限の投与量で副作用の軽減につなげることが可能である。EBMが普及されつつある今日、TDMは薬物の適正使用に欠かせない存在である。またPK/PD理論を採用することで、より質の高い医療に貢献できると思われる。今後は、他の抗菌薬についてもこの理論を用いた投与設計を試みる予定である。

0436-88-3111