

過去 5年間の当院における嫌気性菌の分離状況

田中 京子, 小泉 章, 藤本 育子, 佐野 麗子, 増谷 喬之, 岡本 康幸
(奈良県立医科大学附属病院)

【はじめに】嫌気性菌は、各種臨床材料より分離され、また、日和見感染の起因菌として注目されている。嫌気性菌による感染症は、多くは内因性感染であり、しばしば好気性菌感染症に併発し、その場合は重篤化することがあると言われている。今回我々は、当院における過去 5年間の嫌気性菌分離状況を検討したので報告する。

【対象】1999年 4月から 2004年 3月までの 5年間に当院にて分離された嫌気性菌について、その分離状況及び薬剤感受性検査の分析を行った。

【結果】5年間に嫌気性菌が分離された検体数は、204検体で総検体数の 2.4%であった。材料別分離状況は、泌尿器・生殖器科 (30.7%) が最も多く、腹部外科 (25.9%)、口腔外科 (14.7%)、呼吸器科 (13.1%)の順で、外来・入院別において、外来では泌尿器・生殖器科 (50.8%)、口腔外科 (27.3%)、耳鼻科 (8.0%)で、入院では腹部外科 (40.7%)、泌尿器・生殖器科 (18.1%)、呼吸器科 (17.9%)の順であった。

菌種別分離状況は、Prevotella spp. (35.1%) が最も多く、Bacteroides spp. (23.5%)、Peptostreptococcus spp. (17.8%)の順であった。その中で Prevotella spp. は、泌尿器・生殖器科 (32.0%)、口腔外科 (22.3%)、呼吸器科 (21.8%)の順に分離率が高く、Bacteroides spp. では、腹部外科 (56.7%)、泌尿器・生殖器科 (27.0%)、呼吸器科 (3.5%)の順に分離率が高かった。

【考察】嫌気性菌の分離状況と薬剤感受性検査の結果も合わせて検討を行ったが、感受性検査成績について過去 5年間の調査では有意差は認められなかった。嫌気性菌に対する抗菌薬療法はエンピリックに実施可能と思われるが、重症例や治療に難渋するケースなどにおいては、患者情報等を把握し薬剤感受性検査成績を迅速的確に臨床に報告する必要があると示唆される。

連絡先 0744-22-3051(内線 3243)