

2003年度 B l o c k . 5

課 題 N o . 3

「転院できない佐藤さん」



紙質で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意ください。



## シート 2

佐藤さん 「このままだと病気を起こしてしまうのでしょうか。何か治療の必要があるのでしょうか。」

主治医 「健康な人に重症な感染症を起こす可能性は極めて低いです。佐藤さんの場合は問題ないので、このまま様子をみましょう」

数日後、同じ病気で同室に入院していた 65 歳の阿部さんに突然、悪寒戦慄を伴った 40°C の発熱、下腿の有痛斑 (nodule) が出現し、呼吸困難に陥り ICU に移りました。3 回施行された血液培養からはいずれも MRSA が検出されました。阿部さんは以前に僧帽弁置換術を施行されており、また、中心静脈カテーテルが入っていました。

佐藤さん 「健康な人には感染しないという先生の話だったけど、同じ病気の阿部さんに何故感染したのかしら。もしかして自分の持っていた菌が伝染したのではないかしら。」 佐藤さんは不安になってしまいました。

## 〔抽出を期待する事項〕

MRSA

中心静脈カテーテル感染

敗血症

感染性心内膜炎 (人工弁心内膜炎)

Osler 痛斑

日和見感染とその感染防御機構

内因性感染と外因性感染

院内感染の伝播経路

黄色ブドウ球菌感染症の診断

シート 3

超音波検査で阿部さんの僧帽弁上に vegetation が検出されました。早急に手術を受けなければならないそうです。分離された MRSA に対して感受性があるのはバンコマイシン、テイコプラニン、アルベカシンのみでした。阿部さんは中心静脈カテーテルを抜去され、バンコマイシンを投与されました。解熱傾向にあります。まだ ICU から出てこれません。主治医から佐藤さんを含めた病院の数人から同じ MRSA が検出されていること、それが同じものかどうか調べていることを説明されました。佐藤さんは心配で眠れなくなりました。

[抽出を期待する事項]

MRSA の耐性機構

MRSA 感染症治療のための抗生物質選択

感染性心内膜炎の診断と治療

血管内留置カテーテル感染

MRSA の型別方法

[取寄るべき資料を抽出]

MRSA の耐性機構  
 MRSA の世界、国内の分布  
 MRSA の進化  
 MRSA 株の香菌科  
 MRSA 株のへ香菌科  
 常菌科  
 MRSA 株の香菌科  
 MRSA 株の香菌科



## シート 4

パルスフィールド電気泳動法の結果、佐藤さんの MRSA と阿部さんの MRSA は違うものと考えられました。しかし、他の数人の MRSA と阿部さんの MRSA は全く同じもので、複数の他県の病院から出ている株とも完全に一致していたそうです。「阿部さんの MRSA は日本全国に広がっているんだ」と思い、佐藤さんは恐ろしくなりました。

佐藤さんはそろそろ自宅近くのリハビリ専門病院に移りたいと、主治医に申し出ました。

主治医 「御希望の病院に問い合わせたら、MRSA のついている方は入院できないといわれました。」

佐藤さん 「どうして入院を拒まれるのでしょうか。先生は『問題ない』とおっしゃった筈ですが。」

佐藤さん 「どうすれば良いのでしょうか。」

主治医 「ムピロシンというお薬を鼻に塗ってみます。MRSA に非常に有効なお薬です。3日使用すれば、MRSA はいなくなります。」

その後、MRSA は佐藤さんの鼻から消失し、無事、希望の病院に転院できました。しかし、佐藤さんは今も病院による MRSA への対応の違いに強い不信感を抱いています。

## [抽出を期待する事項]

MRSA の遺伝子解析

MRSA の世界、国内での蔓延状況

MRSA の進化

MRSA 保菌者の除菌

MRSA 保菌者への対応

常在菌叢

耐性菌の蔓延と抗生物質の濫用

院内感染の管理