

〔講演要旨〕

第7回歯科医療公開講座

平成5年5月29日(土)

きょうさいホール

1. MRSA院内感染の現状と対策

名古屋大学医学部附属病院検査部

一 山 智

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) は院内感染の重要な起炎菌の一つである。本菌は特に術後患者, 免疫不全者, 高齢者あるいは未熟児から高頻度に検出される。

MRSA院内感染の感染様式としては, 1) 自己の保菌状態から感染症に至る内因感染, 2) 患者間で起こる直接的な, あるいは医療従事者を介して起こる間接的な交差感染, 3) 病院環境, 医療器具を介して起こる外因感染などが考えられる。MRSA院内感染事例において, このような感染源, 感染経路を知るために疫学的調査研究がなされる。

MRSA臨床分離株について, それらが同一であるか否かを識別するために多くの方法が用いられている。わが国では薬剤耐性パターンによるタイピング, ファージタイピング, コアグラーゼタイピングなどが用いられている。また最

近では分子生物学的手法を用いてプラスミドDNA, 染色体DNAを解析し, 疫学的研究が行われるようになった。

本講演ではこれらの疫学マーカーについて概説し, 特にパルスフィールド電気泳動法 (PFGE) を用いた染色体DNAフィンガープリントの有用性について述べる。

MRSAの臨床分離株において, PFGEによるDNAのゲノタイプは菌株間での多様性は示されている。本法はすべての株においてタイピングは可能であり, 個々を識別することができる。感染経路の特定もこの方法によって可能になった。また, ゲノタイプとコアグラーゼタイプあるいは毒素産性能との関係についても明らかになった。さらにゲノタイプをもとにしたMRSAの院内分布状況, 地域的な広がりについても言及したい。