

一 般 演 題 抄 錄

17. 血小板製剤の血漿除去における副作用防止効果について

麻田真由美 三鬼あかね 梶谷佳代 大塚志保 峯佳子
藤田往子 金光靖 椿和央* 堀内篤*

近畿大学医学部附属病院輸血部

*近畿大学医学部第3内科学教室

目 的

血小板製剤は他の血液製剤と比較して頻回輸血を必要とするため副作用の出現頻度が高くなっている。重篤なアレルギー症状が出現する場合もあり、その大部分は血漿成分が原因と考えられる。今回、血漿を除去した洗浄血小板を調整し、副作用の防止効果を検討した。

対象と方法

洗浄液は、ヴィーン D 250 ml, 注射用蒸留水250 ml, ACD-A 液75 ml, メイロン20 ml を混和し調整した。洗浄血小板の調整方法は、血小板製剤に1/10容量の ACD-A 液を添加し、1600G, 10分間遠心後上清を除去し、洗浄液に再浮遊させ容量を150 ml とした。保存は室温で水平振盪し、有効期限は6時間とした。洗浄血小板の pH は平均 6.72 ± 0.14 , 血小板回収率は平均 $83.7 \pm 6.67\%$, 蛋白除去率は平均 $94.2 \pm 2.86\%$ であった。洗浄血小板は血小板輸血によって全身膨隆疹が出現する、蕁麻疹などの副作用が頻回に出現し予防薬で防止できない、血圧低下、ショック

クなどの重篤な副作用が出現する患者に使用した。1992年4月から1996年5月までの4年間に洗浄血小板を使用した21名の患者を対象とし、洗浄血小板使用開始前5回までの輸血82件と洗浄血小板使用後の輸血582件での副作用出現率とその内訳を比較した。

結 果

洗浄前後での副作用出現率はそれぞれ53.7%, 3.8%であった。副作用は洗浄前後で蕁麻疹が48.8%から2.2%, 掻痒感が7.3%から0.5%, 呼吸困難が6.1%から0.2%発熱が3.7%から1.5%に減少した。ショック症状が洗浄前で0.2%出現したが、洗浄後では出現しなかった。

考 察

洗浄血小板使用後の副作用出現率は3.8%で洗浄前(53.7%)と比較して有意に減少した。完全に副作用を防止することはできないが、蕁麻疹、掻痒感、呼吸困難は有意に減少しており、アレルギー反応防止に有効である。

18. パルスフィールドゲル電気泳動法を用いた当院分離 MRSA の疫学的検討

久保修一 川上朋子 前野知子 山本ちかこ 松田和美
佐藤かおり 松下和廣 秋山利行 古田 格* 大場康寛*

近畿大学医学部附属病院中央臨床検査部

*近畿大学医学部臨床病理学教室

はじめに

当院における入院患者の全黄色ブドウ球菌における MRSA の割合は1991年には80%を超えた。その後徐々に減少したが、1995年には68.6%と依然として高い分離率である。この院内感染対策には、その感染経路を特定し遮断することが重要である。

今回我々は、パルスフィールドゲル電気泳動法(PFGE法)を用い当院分離 MRSA の DNA 解析を行ない、感染経路特定の可能性を示唆する若干の知見を得たので報告する。

対象及び方法

対象は平成8年1月から6月に検査部において検出された MRSA で、A病棟29人B病棟5人からの合計78菌株について GenePath グループ1 試薬キット(バイオラッド)を用い DNA 包埋プラグを作成した。制限酵素には SmaI を用いた。

電気泳動は、GenePath システム(バイオラッド)を用い電流域100から130 mA, パルスタイムを5から80秒に変化させ14°Cで20時間泳動した。

結 果

泳動されたバンドの位置によって10種類に分類した。A病棟では300 kb 付近に3本のバンドを持つ1aが64件中34件に検出されたが、B病棟では検出されず、A病棟に於ける同一由来菌による病棟内感染が強く疑われた。B病棟においてA病棟と共通するパターン3Cが検出された患者I.T は以前A病棟に入院しており2月5日にB病棟に転棟した。一方B病棟の患者H.N は尿、便から明らかに異なるパターンの MRSA を検出していたが、5月13日に喀痰からパターン3Cの MRSA が検出され新たな病棟への拡散が伺われた。

ま と め

検査部でこれまで試みたコアグラゼ型別やファージ型別では感染経路の特定までには至らなかった。今回用いた PFGE 法は従来の方法に比べより詳細に複数菌株間の関係が特定でき、本法の活用により院内伝播経路の正確な把握によるピンポイントでの有効な対策が可能になったと考える。