

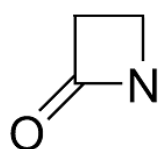


地獄のような夏も終わり、スポーツの秋到来ですね。今秋の日本スポーツはやばい！大谷翔平のメジャーリーグホームラン王をはじめとして、世界陸上やり投げ北口 榛花の世界一の投擲、杭州アジア大会卓球女子の中国勢との激闘（早田ひなの活躍、張本美和の躍進）、バスケットボールワールドカップ2023でのジョシュ・ホーキンスの活躍、等々ほかにも盛りだくさんの2023年秋のスポーツ事情の中でやはり一番は阪神タイガース18年ぶりの「アレ」でありましょう。加えてオリックスバファローズも3連覇。クライマックスシリーズの関西ダービー、阪神に関してはビヨンド「アレ」の実現が期待される今日この頃、11月23日（大阪万博から500日前）に合同優勝パレードが三宮と御堂筋で予定され、警備や交通整理などの経費に対してクラウドファンディングが絶賛開催中です。

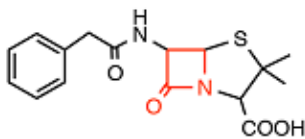
淀井病院に蔓延している「アレ」について今回はピックアップ。培養検査を出すたびにお目にかかるESBL。アレってなんなの？と思う人に説明するにあたり、まず抗菌薬がどのように効果が発揮されているのかを知る必要があります。

多くの細菌には細胞壁があり、ヒトの細胞には細胞壁がないため抗生物質の多くは細胞壁を攻撃することで効果を発揮します。細菌は細胞壁が壊されると、周囲の浸透圧に負けて破裂してしまうのです。

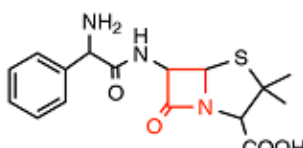
Bラクタム環という骨格を持つ抗生物質は細胞壁を構成するペプチドグリカンの合成を阻害することができ、細菌の細胞壁を弱くして変形させ死滅させます。



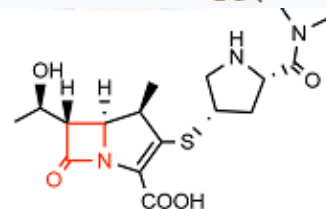
Bラクタム環



ペニシリンG



アンピシリン



メロペネム

しかしβラクタム系抗生物質を無効化する、βラクタマーゼという酵素を産生して抗菌薬に抵抗する菌が出てきました。その中でペニシリン系や第3世代セフェム系などに抵抗があるものをESBL :Extended Spectrum beta Lactamase (基質特異性拡張型βラクタマーゼ)産生菌と言うのです。



ESBL産生菌は腸管内に保菌する人が増えており、最近の報告では全体の15%に達し、さらに増加傾向で拡散を抑えることが困難と言われています。病院に持ち込まれるケースも多く、入院患者のだれが持っても不思議ではない状況なので、便や尿の処理に注意して手指消毒を頻繁に行っていくしかないのです。

ESBL産生菌は接触感染 プラスミドを介して別の菌に耐性能力を伝播できる

ESBL産生菌に対してはカルバペネム系抗生物質（当院ではメロペン、フィニバックス）やタゾバクタム・ピペラシリン（タゾピペ）が有効です。しかし、それらの抗菌薬を頻用することでそれらに耐性を持つ菌が生まれてくるリスクが高まります。

いったんESBLが検出された患者が隔離状態から解除されるには、抗生物質が使用されない状態が1ヶ月ほど続き2週間以内に3回の培養検査からESBLが検出されなければ隔離解除してよいとの報告があります。

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE) Carbapenem-Resistant Enterobacteralesをご存じでしょうか。ESBLに対してカルバペネム系を使用する頻度が高くなると、それに耐性を持つ菌の発生が報告され、これらに感染し敗血症を引き起こされると50%が死亡するといわれています。5類感染症で保健所への7日以内の届け出が必要になります。

