

企画にあたって

1980年代にMRSAが蔓延して以降、この四半世紀に医療現場では院内感染対策もかなり進化してきているが、現在でもさまざまな多剤耐性菌がいまだに問題となっている。

単純性膀胱炎は治療しやすい疾患の1つであったが、それは過去の話であり、現在ではキノロン耐性菌、ESBL産生菌などの出現により、およそ10～15%の症例において抗菌薬が無効となっている。淋菌性尿道炎においても一般的な経口抗菌薬での対応は困難で、点滴抗菌薬が唯一の確実な治療法と考えられている。さらに、諸外国ではすでにアジスロマイシン耐性、セフトリアキソン耐性などの報告もされ始めている。

この現状を踏まえるに、経口はキノロン、静注は第四世代セファロスポリンかカルバペネムという一辺倒の治療はもはや許される時代ではない。近年急激に増加しているESBL産生菌をはじめとする多剤耐性菌の

台頭は、これら強力な抗菌薬を無制限に使い続けてきた結果であり、われわれに対する警鐘でもある。

本特集では、環境における耐性菌を増加させることなく有効に治療を行うためにはどのようなアプローチが必要とされているか、エキスパートの先生方に単純性膀胱炎から複雑性尿路感染症まで多岐の分野にわたりご執筆いただいた。本特集を単なるガイドラインとしてではなく、よりよい医療環境を創造していくためのステップとして熟読していただきたい。そして、エッセンスを十分にご理解いただいたうえで、読者の皆様が明日からのエキスパートとしてご活躍いただくことを願ってやまない。

兵庫医科大学
泌尿器科学教室
山本新吾