

ページ	箇所	更新内容																									
202	図VII-1	<p>CREについての情報を追加いたしました。以下の図に差し替えます。</p> <p>図 VII-1 抗菌薬と耐性菌の歴史</p> <p>MRSA: メチシリン耐性黄色ブドウ球菌, PRSP: ペニシリン耐性肺炎球菌, VRE: パンコマイシン耐性腸球菌, ESBL: 基質拡張型β-ラクタマーゼ, BLNAR: β-ラクタマーゼ非産生アンピシリン耐性インフルエンザ菌, MDRP: 多剤耐性緑膿菌, VRSA: パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌, CRE: カルバペネム耐性腸内細菌科細菌</p> <p>(微生物学 改訂第7版, 南江堂, 2018)</p>																									
219	脚注**	<p>CREについての情報を追加いたしました。以下の文章に差し替えます。</p> <p>**CRE とは、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌Carbapenem-resistant <i>Enterobacteriaceae</i> と呼ばれるカルバペネム系抗菌薬に耐性を獲得した腸内細菌科の菌である。肺炎桿菌や大腸菌が主流で、日和見感染で敗血症など重症化する場合がある。海外での報告が多かったが、国内でも院内感染が起っており、2014年、五類感染症(全数把握疾患)に指定されている。</p>																									
225	図VII-22	<p>ストレプトマイシンの構造式を修正いたしました。以下の図に差し替えます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R¹</th> <th>R²</th> <th>R³</th> <th>R⁴</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カナマイシン</td> <td>OH</td> <td>OH</td> <td>OH</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>トブラマイシン</td> <td>NH₂</td> <td>H</td> <td>OH</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>アミカシン</td> <td>OH</td> <td>OH</td> <td>OH</td> <td></td> </tr> <tr> <td>アルベカシン</td> <td>NH₂</td> <td>H</td> <td>H</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>図 VII-22 主なアミノグリコシド系抗菌薬の構造式</p> <p>(微生物学 改訂第7版, 南江堂, 2018)</p>		R ¹	R ²	R ³	R ⁴	カナマイシン	OH	OH	OH	H	トブラマイシン	NH ₂	H	OH	H	アミカシン	OH	OH	OH		アルベカシン	NH ₂	H	H	
	R ¹	R ²	R ³	R ⁴																							
カナマイシン	OH	OH	OH	H																							
トブラマイシン	NH ₂	H	OH	H																							
アミカシン	OH	OH	OH																								
アルベカシン	NH ₂	H	H																								

240		<p>CREについて「項目h」を追加いたしました。以下の文章を追加願います。</p> <p>h. カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 Carbapenem-resistant <i>Enterobacteriaceae</i> (CRE)</p> <p>CRE は、カルバペネム系抗菌薬に耐性を獲得した腸内細菌科に属する菌である。肺炎桿菌や大腸菌が主流で、日和見感染で敗血症など重症化する場合があります。海外での報告が多かったが、わが国でも院内感染が起こっており、2014 年、五類感染症（全数把握疾患）に指定された。CRE のカルバペネム耐性機構にはメタロ-β-ラクタマーゼ (MBL) などのカルバペネマーゼ産生のほか、クラスC や基質拡張型のβ-ラクタマーゼ産生、細胞膜透過性低下などがあげられる。本菌の多くは、他の抗菌薬にも耐性を示し、多剤耐性菌となっていることから発症した場合治療の選択が少ない点、カルバペネマーゼをコードする遺伝子の中にはプラスミドにより腸内細菌科細菌の中で菌種を超えて伝播する点において問題となっている。</p>
-----	--	--