



感染症診療

スタンダードマニュアル

第2版

第1章 抗感染症療法

26

| | |
|--|----|
| ■抗菌薬耐性 | 27 |
| 抗菌薬耐性に結びつく遺伝子変異 | 27 |
| 抗菌薬耐性の生化学的メカニズム | 28 |
| 抗菌薬の分解あるいは変性 ● 28 / 細胞内の抗菌薬濃度の減少 ● 29 | |
| 抗菌薬の対象の変性 ● 29 | |
| まとめ | 30 |
| ■抗感染症薬の用法 | 30 |
| 抗菌薬療法の基本的戦略 | 32 |
| 定着 VS 感染 | 37 |
| ■抗感染症薬各論 | 38 |
| 抗菌薬 | 38 |
| βラクタム系抗菌薬 ● 38 / ペニシリン系 ● 42 / セファロスボリン系 ● 45 | |
| モノバクタム系 ● 49 / カルバペネム系 ● 50 / アミノグリコシド系 ● 51 | |
| グリコペプチド系 ● 56 / マクロライド系とケトライド ● 59 / クリンダマイシン ● 61 | |
| テトラサイクリン系 ● 62 / クロラムフェニコール ● 64 / キノロン系 ● 65 | |
| オキサゾリジノン系（リネゾリド） ● 68 / ストレプトグラミン系 ● 68 | |
| ダブトマイシン ● 69 / メトロニダゾール ● 70 | |
| スルホンアミド系とトリメトプリム ● 71 | |
| 抗真菌薬 | 72 |
| 全身性真菌感染症の治療に用いられる薬剤 ● 72 | |
| 抗ウイルス薬（抗レトロウイルス薬以外の） | 81 |
| DNA 転写を阻害する抗ウイルス薬 ● 81 / その他の抗ウイルス薬 ● 87 | |
| 抗インフルエンザ薬 ● 89 | |

INFECTIOUS DISEASES A CLINICAL SHORT COURSE SECOND EDITION

第2章 敗血症症候群

91

| | |
|--|-----|
| 敗血症症候群の有病率 | 91 |
| 敗血症の定義 | 91 |
| 敗血症症候群の発症機序 | 92 |
| 細胞壁因子● 92／分泌因子● 93／細菌産物に対する宿主細胞の受容体● 94 | |
| サイトカインとその他の炎症メディエーターのカスケード● 94 | |
| 感染症はどのように敗血症性ショックに至るか● 94 | |
| 敗血症症候群の臨床症状 | 95 |
| 発熱● 96／循環動態の変化● 96／酸塩基障害● 96／呼吸状態の変化● 96 | |
| 敗血症症候群の診断 | 97 |
| 敗血症症候群の治療 | 98 |
| 敗血症患者の抗菌薬治療● 98／重症敗血症の徴候を有する患者の治療● 99 | |
| 補助療法● 100／副腎皮質ホルモン● 100／ドロトレコジン α (drotrecogin α) ● 100 | |
| まとめ | 101 |

第3章 発熱患者

102

| | |
|--|-----|
| ■体温調節 | 102 |
| 発熱反応のメカニズム | 102 |
| 発熱の有益な効果と有害な効果 | 102 |
| 発熱の治療 | 103 |
| ■不明熱（FUO） | 103 |
| FUOの定義 | 104 |
| FUOの原因 | 104 |
| 感染症● 105／悪性疾患● 106／自己免疫疾患● 108／FUOの他の原因● 109 | |
| FUOの病歴 | 110 |
| FUOの身体所見 | 110 |
| FUOの検査 | 111 |
| 診断的検査の分類● 111 | |
| FUOの治療 | 113 |
| 予後 | 114 |

| | |
|------------------------------------|-----|
| ■ HIV 感染患者における FUO | 114 |
| ■ 外科集中治療室および内科集中治療室の患者における発熱 | 115 |

第4章 呼吸器感染症

118

| | |
|--|-----|
| ■ 急性肺炎 | 118 |
| 急性肺炎の総論 | 118 |
| 有病率 ● 118 / 原因微生物 ● 118 / 発症機序と病理 ● 119 / 素因 ● 120 | |
| 症状と徴候 ● 121 / 検査所見 ● 125 | |
| 急性肺炎での入院の決定 | 129 |
| エンピリック治療 ● 129 / アウトカム ● 131 | |
| 急性市中肺炎の原因 | 132 |
| 肺炎球菌 ● 132 / インフルエンザ菌 ● 135 / 黄色ブドウ球菌 ● 136 | |
| レジオネラ・ニューモフィラ ● 136 / 異型肺炎 ● 137 / 誤嚥性肺炎 ● 138 | |
| 市中肺炎の稀な原因 ● 140 / 膽胸 ● 143 | |
| ■ 慢性肺炎 | 145 |
| 結核 | 145 |
| 病態生理 ● 146 / 痘学 ● 148 / 臨床症状 ● 149 / 診断 ● 151 / 治療 ● 152 | |
| 予防 ● 155 / 非定型抗酸菌 ● 156 / 真菌性肺炎 ● 157 | |

第5章 眼, 耳, 鼻, 咽頭感染症

164

| | |
|--|-----|
| ■ 眼感染症 | 164 |
| 結膜炎 | 164 |
| 素因 ● 164 / 原因と臨床症状 ● 164 / 診断 ● 166 / 治療 ● 166 | |
| 角膜感染症 | 166 |
| 素因 ● 166 / 原因と臨床症状 ● 167 / 診断と治療 ● 169 | |
| 眼内炎 | 169 |
| 素因と原因 ● 170 / 臨床症状 ● 170 / 診断と治療 ● 170 | |
| ■ 咽喉感染症 | 171 |
| 咽頭炎 | 171 |
| 原因と臨床症状 ● 171 / 診断と治療 ● 172 | |

| | |
|--------------------------|-----|
| 喉頭蓋炎 | 174 |
| ■耳の感染症 | 175 |
| 外耳道炎 | 175 |
| 中耳炎 | 176 |
| 乳様突起炎 | 177 |
| ■副鼻腔感染症 | 178 |
| 副鼻腔炎 | 178 |
| 素因 ● 178 / 臨床症状 ● 178 | |
| 診断 | 180 |
| 合併症 | 180 |
| 微生物学的特徴 ● 183 / 治療 ● 183 | |

第6章 中枢神経系感染症

186

| | |
|---|-----|
| ■中枢神経系感染症 | 186 |
| ■髄膜炎 | 187 |
| 細菌性髄膜炎 | 187 |
| 疫学と病因 ● 187 / 発症機序 ● 189 / 細菌性髄膜炎の臨床症状 ● 190 / 診断 ● 192 | |
| 治療 ● 194 / 合併症 ● 197 / 予防 ● 197 | |
| ウイルス性髄膜炎 | 199 |
| 結核性髄膜炎 | 201 |
| クリプトコッカス髄膜脳炎 | 202 |
| ■脳炎 | 203 |
| ウイルス性脳炎 | 203 |
| ■中枢神経系膿瘍 | 207 |
| 脳膿瘍 | 207 |
| 有病率と発症機序 ● 207 / 細菌学 ● 208 / 臨床症状および徵候 ● 209 / 診断 ● 210 | |
| 治療 ● 211 / 予後 ● 213 | |
| 頭蓋内硬膜外・硬膜下膿瘍 | 213 |
| 脊髄硬膜外膿瘍 | 214 |

第7章 心血管系感染症

217

| | |
|--|-----|
| 感染性心内膜炎 | 217 |
| 疫学 ● 217 / 病態生理とリスクファクター ● 218 / 感染性心内膜炎の病因 ● 220 | |
| 臨床症状 ● 222 / 診断 ● 225 / 合併症 ● 227 / 治療 ● 229 / 予後 ● 232 / 予防 ● 233 | |
| 血管内カテーテル関連感染症 | 234 |
| 疫学、病態生理および病因 ● 234 / 臨床症状および診断 ● 235 / 治療 ● 236 | |
| 心筋炎 | 238 |
| 疫学と病態生理 ● 238 / 臨床症状と診断 ● 238 | |
| 心外膜炎 | 239 |
| 病因と病態生理 ● 239 / 臨床症状 ● 240 / 診断と治療 ● 240 | |

第8章 消化器・肝胆道系感染症

243

| | |
|---|-----|
| ■ 感染性下痢症 | 243 |
| 急性下痢 | 243 |
| 細菌性下痢症 ● 243 / 抗菌薬関連下痢症 ● 255 / ウィルス性下痢症 ● 259 | |
| 慢性下痢 | 260 |
| 寄生虫感染症 ● 261 | |
| 主に免疫低下宿主に関連する下痢性疾患 | 264 |
| 臨床症状、診断および治療 ● 264 | |
| ■ 腹腔内感染症 | 265 |
| 原発性すなわち特発性腹膜炎 (Primary or spontaneous peritonitis) | 266 |
| 微生物学および発症機序 ● 266 / 臨床症状 ● 266 / 診断 ● 266 | |
| 治療およびアウトカム ● 267 | |
| 2次性腹膜炎 (Secondary peritonitis) | 268 |
| 微生物学および発症機序 ● 268 / 臨床症状 ● 268 / 診断および治療 ● 269 | |
| 腹膜透析に関連した2次性腹膜炎 | 270 |
| 肝膿瘍 (Hepatic abscess) | 271 |
| 発症機序および微生物学 ● 271 / 臨床症状 ● 271 / 診断、治療およびアウトカム ● 271 | |
| 脾膿瘍 (Pancreatic abscess) | 272 |
| 胆囊炎および胆管炎 (Cholecystitis and cholangitis) | 273 |
| 発症機序および微生物学 ● 273 / 臨床症状 ● 273 / 診断および治療 ● 273 | |

| | |
|---|-----|
| ヘリコバクター・ピロリ (<i>Helicobacter pylori</i>) 関連の消化性潰瘍疾患 | 274 |
| 微生物学および発症機序 ● 274 / 臨床症状、診断および治療 ● 274 | |
| ウイルス性肝炎 | 275 |
| 急性肝炎の臨床症状 ● 276 / A型肝炎 ● 278 / E型肝炎 ● 281 / B型肝炎 ● 281 | |
| D型肝炎 ● 286 / C型肝炎 ● 287 | |

第9章 泌尿生殖器感染症と性感染症

290

| | |
|---|-----|
| ■ 泌尿生殖器感染症 | 290 |
| 尿路感染症 | 291 |
| 発症機序 ● 291 / 病因 ● 292 / 臨床症状 ● 293 / 診断 ● 294 / 治療 ● 296 / 予防 ● 298 | |
| 前立腺炎 | 299 |
| 病因と発症機序 ● 299 / 症状と臨床徴候 ● 299 / 診断 ● 299 / 治療 ● 299 | |
| ■ 性感染症 (sexually transmitted diseases : STD) | 300 |
| 尿道炎 | 300 |
| 病因 ● 300 / 症状 ● 300 / 臨床症状 ● 300 / 診断 ● 301 / 治療 ● 301 | |
| 骨盤内炎症性疾患 | 301 |
| 病因と発症機序 ● 301 / 症状と臨床徴候 ● 305 / 診断 ● 306 / 治療 ● 307 | |
| 陰部潰瘍 | 307 |
| 病因 ● 307 / 臨床症状 ● 307 / 診断 ● 308 / 治療 ● 309 | |
| 梅毒 | 309 |
| 疫学 ● 309 / 発症機序と臨床症状 ● 310 / 診断と治療 ● 313 / 治療 ● 314 | |
| 丘疹性泌尿生殖器病変 | 316 |

第10章 皮膚および軟部組織感染症

318

| | |
|---------------------------------------|-----|
| ■ 皮膚および軟部組織感染症 | 318 |
| 皮膚および軟部組織感染症の分類 | 318 |
| 重症な皮膚および軟部組織感染症 | 320 |
| 蜂窩織炎 ● 320 / 壊死性筋膜炎 ● 323 / 筋壊死 ● 325 | |
| 熱傷感染症 | 328 |
| 熱傷の病理 ● 328 / 臨床所見 ● 328 / 治療 ● 329 | |

| | |
|--|-----|
| 重症度が低く、よくみかける、限局性の皮膚感染症 | 329 |
| 膿瘍疹 ● 329／毛包炎 ● 330／せつ（フルンケル）とよう（カルブンケル） ● 330 | |
| 皮膚膿瘍 ● 331 | |
| その他の稀な原因としての遅発性軟部組織感染症 | 332 |
| 破傷風 ● 333／動物咬傷およびヒト咬傷 ● 334 | |

第11章 骨・関節感染症

337

| | |
|---|-----|
| ■骨髄炎 | 337 |
| 分類 | 337 |
| 急性骨髄炎と慢性骨髄炎の比較 ● 337／血行性もしくは隣接する感染巣による骨髄炎 ● 337 | |
| 長管骨および椎体の血行性骨髄炎 | 338 |
| 発症機序 ● 338／起因微生物 ● 338／臨床症状 ● 339／診断 ● 340／治療 ● 342 | |
| 隣接部感染からの2次的な骨髄炎 | 343 |
| 臨床症状と原発感染巣 ● 343／病因 ● 344 | |
| 糖尿病性足部感染症：糖尿病性神経症や血行不全による骨髄炎 | 344 |
| 臨床症状 ● 344／病因、診断および治療 ● 344 | |
| 骨髄炎のマネージメントの一般的原則 | 345 |
| 治療に対する臨床的反応の評価 ● 347 | |
| ■人工関節感染症 | 347 |
| 発症機序および起因微生物 ● 347／臨床症状と診断 ● 348／治療 ● 348 | |
| ■化膿性関節炎 | 349 |
| 素因および起因微生物 ● 349／臨床症状、診断および治療 ● 350 | |
| ■播種性淋菌感染症 | 351 |
| 発症機序および素因 ● 351／臨床症状、診断および治療 ● 351 | |

第12章 寄生虫感染症

354

| | |
|--|-----|
| ■血行性原虫 | 354 |
| マラリア（Malaria） | 354 |
| 有病率 ● 355／疫学および生活環 ● 355／各マラリアにおける生活環の相違 ● 357 | |
| マラリアへの感受性における遺伝的素因 ● 358／臨床症状 ● 359／診断 ● 360／予防と治療 ● 361 | |

| | |
|---|-----|
| バベシア症 (Babesiosis) | 363 |
| 有病率, 疫学, および生活環 ● 363 / 臨床症状 ● 365 / 診断と治療 ● 365 | |
| ■組織原虫 (Tissue Protozoa) | 366 |
| リーシュマニア症 (Leishmaniasis) | 366 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 366 / 臨床症状 ● 369 / 治療 ● 370 | |
| トリパノソーマ症 : シャガス病 (Chagas' disease) | 371 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 371 / 臨床症状 ● 372 / 診断 ● 372 / 治療 ● 372 | |
| ブルーストリパノソーマコンプレックス (<i>Trypanosoma brucei</i> complex) | 373 |
| ■腸管蠕虫 (Intestinal Helminthes) | 373 |
| 腸管線虫 | 374 |
| 経口摂取により感染する線虫 ● 375 | |
| 皮膚からの貫通により感染する線虫 | 377 |
| 糞線虫 ● 377 / 鉤虫 (<i>Ancylostoma duodenale</i> および <i>Necator Americanus</i> , Hookworm) ● 380 | |
| ■組織および血行性蠕虫 (Tissue and Blood Helminths) | 381 |
| 旋毛虫症 (Trichinella) | 381 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 381 / 臨床症状 ● 381 / 診断および治療 ● 382 | |
| エキノコッカス症 (Echinococcosis) | 382 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 382 / 臨床症状 ● 383 / 診断および治療 ● 383 | |
| 有鉤条虫 (囊虫症 : Cysticercosis) | 384 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 384 / 臨床症状 ● 384 / 診断および治療 ● 384 | |
| 住血吸虫症 (Schistosomiasis) | 385 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 385 / 臨床症状 ● 387 / 診断および治療 ● 387 | |
| 他のあるり一般的でない組織吸虫 | 388 |
| 糸状虫症 (Filariasis) : バンクロフト糸状虫およびマレー糸状虫 | 388 |
| 有病率, 疫学, 生活環 ● 388 / 臨床症状 ● 389 / 診断および治療 ● 389 | |
| イヌ糸状虫症 (Dirofilariasis) | 390 |
| オンコセルカ症 (Onchocerciasis) | 390 |
| ロア糸状虫症 (Loiasis) | 391 |

第13章 人畜共通感染症

394

| | |
|--|-----|
| ■スピロヘータ | 394 |
| ライム病 (Borrelia burgdorferi) | 394 |
| 疫学 ● 394 / 病因と発症機序 ● 395 / 臨床症状 ● 396 / 診断 ● 398 / 治療 ● 399 / 予防 ● 399 | |
| レプトスピラ症 | 402 |
| 疫学 ● 402 / 発症機序 ● 402 / 臨床症状 ● 403 / 診断と治療 ● 404 | |
| ■リケッチアおよび関連疾患 | 405 |
| ロッキー山紅斑熱およびその他の斑熱 | 405 |
| 疫学 ● 405 / 発症機序 ● 406 / 臨床症状 ● 406 / 診断 ● 407 / 治療 ● 408 / 他の斑熱 ● 408 | |
| 発疹チフス | 409 |
| 疫学, 発症機序, 臨床症状 ● 409 / 診断と治療 ● 410 / エーリッキア症 ● 411 / 疫学 ● 411 / 発症機序 ● 411 / 臨床症状 ● 412 / 診断と治療 ● 413 | |
| Coxiella burnetii (Q熱) | 414 |
| 疫学 ● 414 / 発症機序 ● 414 / 臨床症状 ● 415 / 診断と治療 ● 415 | |
| ■ネコひっかき病, 細菌性血管腫症およびバルトネラによる その他の疾患 | 416 |
| 疫学 ● 416 / 発症機序 ● 417 / 臨床症状 (ネコひっかき病 / 細菌性血管腫症 / 菌血症 性疾患) ● 417 / 診断 ● 419 / 治療 ● 419 | |
| ブルセラ症 | 420 |
| 疫学 ● 420 / 発症機序 ● 420 / 臨床症状 ● 421 / 診断 ● 422 / 治療 ● 422 | |

第14章 バイオテロリズム

425

| | |
|---|-----|
| ■炭疽 | 427 |
| 微生物学および発症機序 ● 427 / 疫学 ● 427 / 臨床所見 ● 428 / 診断 ● 431 / 治療 ● 431 予防 ● 433 | |
| ■ペスト (Yersinia pestis) | 434 |
| 微生物学と発症機序 ● 434 / 臨床所見 ● 434 / 診断 ● 435 / 治療 ● 435 / 予防 ● 435 | |
| ■野兎病 (Francisella tularensis) | 436 |
| 微生物学と発症機序 ● 436 / 臨床所見 ● 437 / 診断 ● 437 / 治療 ● 437 / 予防 ● 437 | |

| | | | | | |
|------|----------------|----------|--------|-----------|--------|
| ■天然痘 | 438 | | | | |
| 疫学 | 438／ウイルス学と発症機序 | 439／臨床所見 | 439／診断 | 440／治療と予後 | 440／予防 |

第15章 成人における重篤なウイルス性疾患

443

| | | | | | |
|----------------|---------------|----------|-----------|-----------------------------|--------|
| ■成人の水痘 | 443 | | | | |
| 疫学 | 443／病態生理と臨床症状 | 444／診断 | 445／合併症 | 445／治療 | 446／予防 |
| ■エプスタイン-バーウイルス | 448 | | | | |
| 疫学 | 448／病態生理と臨床症状 | 448／合併症 | 449／診断 | 449／治療（伝染性单核球症、慢性活動性EBV感染症） | 450／予防 |
| ■ハンタウイルス | 452 | | | | |
| 疫学 | 453／病態生理と臨床症状 | 453／診断 | 453／治療と予防 | 453／予防 | |
| ■重症急性呼吸器症候群 | 454 | | | | |
| 疫学 | 454／原因と病態生理 | 454／臨床症状 | 454／診断 | 455／治療と転帰 | 455／予防 |
| ■インフルエンザ | 456 | | | | |
| 起因ウイルスおよび疫学 | 456／病態生理と臨床症状 | 457／合併症 | 458／診断 | 458／治療 | 458／予防 |
| ■単純ヘルペスウイルス | 460 | | | | |
| 疫学 | 460／病態生理と臨床症状 | 461／合併症 | 461／診断 | 462／治療 | 462／予防 |
| ■サイトメガロウイルス | 463 | | | | |
| 疫学 | 463／病態生理と臨床症状 | 463／診断 | 463／治療 | 464／予防 | |

第16章 免疫不全宿主における感染症

466

| | |
|------------|-----|
| ■免疫不全宿主の定義 | 466 |
| 免疫不全宿主の分類 | 467 |

| | |
|---|-----|
| ■好中球減少と粘膜炎 | 467 |
| 発病機序 | 468 |
| 微生物学 | 468 |
| T細胞機能が抑制された患者にみられる病原体 ● 469／骨髄移植にみられる混合型免疫障害の患者 ● 471 | |
| 診断と治療 | 472 |
| 免疫不全宿主に対する一般的な対処法 ● 472／予防 ● 477 | |
| まとめ | 478 |

第17章 HIV感染症 480

| | |
|---|-----|
| 疫学 | 480 |
| 病態生理 | 482 |
| 急性HIV感染症の臨床症状 | 486 |
| ■HIV感染症の検査による評価 | 486 |
| HIV感染症の診断 | 486 |
| 分類 | 487 |
| 治療と予後 | 488 |
| モニターのための検査 ● 488／抗レトロウイルス薬の耐性検査 ● 489 | |
| 検査の際の、よくある落とし穴 ● 489 | |
| ■現代抗HIV療法 | 490 |
| はじめに | 490 |
| 抗ウイルス療法の十戒 ● 490／治療開始の適応 ● 491／治療のモニター ● 494 | |
| 治療失敗時にはどうするか ● 497／日和見感染症予防の開始と終了 ● 497 | |
| 結論と展望 | 497 |
| ■日和見感染症 | 498 |
| 1次予防および2次予防 | 499 |
| 呼吸器感染症 | 499 |
| ニューモシチス肺炎(PCP) ● 500／細菌性肺炎 ● 503／ <i>Mycobacterium kansasii</i> ● 504／結核以外の抗酸菌(MOTT: <i>Mycobacteria other than Tuberculosis</i>) ● 505／肺カポジ肉腫 ● 505／他の稀な肺疾患 ● 505 | |
| 消化器系 | 506 |
| 口腔および食道 ● 506／小腸、大腸 ● 508／直腸、肛門 ● 510／消化器系の腫瘍 ● 510 | |
| 肝臓 ● 511 | |

| | |
|---|-----|
| 中枢神経系 | 511 |
| 急性HIV感染症 ● 511 / HIV脳症 ● 512 / 中枢神経系の局所病変 ● 513 / 髄膜炎 ● 515 | |
| サイトメガロウイルス中枢神経感染症 ● 516 / 脳血管障害 ● 516 | |
| その他、稀な脳疾患 ● 516 / 末梢ニューロパシー ● 516 | |
| 眼科 | 517 |
| HIV網膜症 ● 517 / サイトメガロウイルス網膜炎 ● 517 / 網膜壞死 ● 518 | |
| 他の感染性眼疾患 ● 519 | |
| 皮膚疾患 | 519 |
| 急性HIV感染 ● 520 / 皮膚粘膜を侵す日和見感染症 ● 520 / 薬疹 ● 521 | |
| HIVによって増悪する皮膚疾患 ● 521 | |
| 性感染症 | 522 |
| 梅毒 ● 522 | |
| 索引 | 524 |

Notice

医学は日進月歩の科学である。新しい研究や臨床的経験によりわれわれが抗菌薬時代の終焉を迎えるつあるという恐ろしい警告が拡大し、抗菌薬耐性菌は増え続けている。

ペニシリン耐性肺炎球菌、院内でのMRSA、パンコマイシン耐性腸球菌などの割合は増加し続けており、市中感染MRSAは今や世界中で普通のことである。多剤耐性アントバクターや緑膿菌はわれわれの病院で日々の現実である。マスコミは今や一般の人々に「汚い病院」の実在を警告している。かつてなかったほどに医療従事者が抗菌薬の適正使用の原則を理解し、注意深く抗菌薬を使用することが重要である。これらの薬剤は治療可能な感染症にのみ用いるべきであり、患者やその家族をなだめるために用いるべきではない。抗菌薬で治療できないウイルス感染の患者が抗菌薬を求めて医師のオフィスにやってくることが非常に多い。そして医療従事者はこれらの期待に答えるために抗菌薬を投与しすぎている。微生物学の訓練を受けていない医師はより通常の薬剤、例えば抗炎症薬、降圧薬や心臓病薬などを使うのと同じように抗菌薬を使用してしまう。なんと、彼らはすべての感染症患者を1つか2つの広域抗菌薬で治療してしまうのである。

(原書より)