

¹朝日町立病院

○櫻井 文明¹

【目的】単一の特別養護老人施設における肺炎の原因、背景因子、分離菌、予後などを検討する。【方法】2007年から2011年の5年間におけるのべ入所者152名(男性38例、女性114例、平均年齢は85.9歳)について肺炎の発生状況とその治療経過を検討。

【成績】肺炎での入院者数は71例で、件数はのべ153件。最多入院回数は14回であった。男女比は23対48。肺炎球菌ワクチンの接種を終えているものはいなかった。発症前の栄養方法は経口65%、PEG20%、経鼻胃管11%、中心静脈栄養1%であった。顕性の誤嚥によるものは23%。不顕性の誤嚥によるものは64%であった。誤嚥が関与しないものは13%であった。当院では喀痰培養の提出のさい、Geckler分類を行っていないが、分離菌ではグラム陽性球菌が34%、肺炎球菌が1%、MRSAが8%、ブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌が15%、グラム陰性双球菌が8%、グラム陰性腸内細菌が17%、真菌が18%であった。肺炎あるいは肺炎が契機となった死亡数は71例中27例(38%)で、5年間の入所者全死亡例の35%を占めた。人工呼吸を装着したものは16例で人工呼吸をおこなった後に退院が可能となったものは4例(25%)であった。【結論】当町内の特別養護老人施設内における肺炎は誤嚥が関与するものが大多数を占め、誤嚥に対する対策が必要と思われた。肺炎球菌の分離菌は1%で、従来報告される一般の市中肺炎または医療介護関連肺炎のものとは異なった比率であった。また人工呼吸での加療は限定的であった。

¹亀田総合病院 呼吸器内科

○青島 正大¹、宗像 優¹、高井 基央¹、小林 玄機¹、中島 啓¹、桂田 直子¹、牧野 英記¹、三沢 昌史¹、金子 教宏¹

【目的】抗菌薬治療の成績と外科的治療を要する例の臨床的背景を明らかにすること。

【対象と方法】2007年4月から10年3月に当院で診療を行った肺膿瘍症例を対象とし、病変の大きさ、喀痰及び膿瘍内容からの分離菌、治療薬剤とその投与期間、外科的治療(ドレナージ、切除)の有無、治療成績を後方視的に評価した。胸部CTで円形を呈し内部に低吸収域を有し急性炎症所見を呈するものを臨床的に肺膿瘍と規定し、その他に組織学的に肺膿瘍と確認した例を含め、肺癌に続発したものは除外した。抗菌薬治療は画像上膿瘍の縮小と症状・検査所見の改善が得られ、治療終了後の再燃がないことを治療成功と定義し集計した。

【結果】対象は36例で、32例が男性、26例が入院治療。基礎疾患は糖尿病が11例と最多で、う歯は6例で記載されていた。膿瘍の最大径の中央値は3.6cmで、6cm以上は11例。臨床的に肺膿瘍と診断された33例全例で抗菌薬治療が行われた。外科的治療は5例に施行され、術前診断が肺癌疑いの3例はいずれも切除のみで、ドレナージは縮小効果が乏しいため抗菌薬投与開始17日後に施行された膿瘍径7.7cmの1例、残りは一側肺全体に及ぶ広がりを示し、胸膜肺全摘出術が行われた1例であった。膿瘍から直接の菌検出は13例に試みられ、検出菌では*S.milleri*が4例と最多で、嫌気性菌検出は2例のみ。喀痰分離菌と一致したのは2例のみであった。一次治療薬はSBT/ABPCが16例と最多で、次いでCTRXの8例、投与期間中央値は34日、抗菌薬治療単独の治療成功率は91%、治療終了後の再燃は膿瘍径10cm、投与期間14日の1例のみであり、膿瘍径6cm以上の11例中8例でも抗菌薬治療が成功した。

【考察】原因菌を同定できた例は少ないが、外科的治療が推奨されてきた径6cm以上の膿瘍に対しても、適切な薬剤選択、投与量と投与期間の設定により抗菌薬単独での治療可能性が示唆され、外科的治療の要件に関しては、見直す必要がある。