

第39回新潟化学療法研究会

日 時 平成12年7月1日(土)

会 場 新潟東映ホテル

I. 一般演題

1) 副咽頭間隙膿瘍と MRSA 感染を伴った歯性感染症の1例

佐藤 英明・石原 修 (日本歯科大学歯学部)
 戸谷 収二・又賀 泉 (口腔外科学第二講座)
 影向 範昭 (日本歯科大学新潟歯学部薬剤科)

副咽頭間隙膿瘍と MRSA 感染を伴う歯性感染症の1例を経験したので報告した。

症例は32歳、女性。他院歯科にて下顎第2大臼歯の抜髄処置を起し右側頬部の腫脹を呈し、病院内科で点滴消炎療法を受けたが改善せず当科紹介来院した。初診時、右側頬部から頸部にかけて著明な腫脹と自発痛・圧痛ともに強く、開口量 5 mm で、右下顎智歯部歯肉から排膿を認めた。抗菌剤は PAMP/BP, CLDM を使用し、同時に免疫グロブリン製剤を併用した。白血球数 19,580, CRP 28.6 と高値を示したが、頸部より切開排膿を施行後には白血球数 6,490, CRP 15.8 と著明に炎症症状は改善した。

入院時に右下顎智歯部より採取した膿からの細菌検査にて MRSA が検出され、抗菌剤を VCM に変更した。その後症状緩解し退院。外来にて下顎智歯を抜歯し経過良好である。

膿瘍形成とその解剖学的局在の確認および切開排膿時期の決定に、MRI が有用であった。

2) 両側上顎洞に発症したアスペルギルス感染症に対する治療経験

辻内 実英・二宮一智 (日本歯科大学新潟歯学部)
 又賀 泉 (口腔外科学第二講座)
 影向 範昭 (日本歯科大学新潟歯学部薬剤科)

副鼻腔における真菌症は従来の報告では片側性が多く、菌の同定においても真菌培養で陰性となることが多い。今回両側の副鼻腔 Aspergillus 症を経験したのでその概要を報告した。

症例：47歳男性。歯科診療時 X 線所見にて上顎骨内囊胞と両側性の上顎洞の陰影を指摘され、平成11年3月10日当科紹介来院した。自覚症状は軽度の鼻閉感のみで、全身状態は良好、家族歴、既往歴にも特記事項はなかった。CT 所見では、両側上顎洞は一部石灰化像を伴う内部均一な充実性の不透過像を認めたが周囲骨の吸収はなかった。同年6月3日に右側、さらに8月25日に左側上顎洞根治術を施行。術中所見では、上顎洞内に充満する黒褐色の乾酪様物質を認めた。真菌培養より *Aspergillus* を同定、病理組織検査所見より非侵襲性型 *Aspergillus* 症と診断した。術後、抗真菌剤 Itraconazole 投与を行い、現在再発なく良好である。

3) 偽膜を形成し重症化した成人発症喉頭蓋炎の一例

近 幸吉 (新潟県立坂町病院 内科)
 小野 一之・牧野 春彦 (同 外科)

症例は、44才男性。平成12年4月2日より咽頭痛、発熱があったが、市販の感冒薬内服で改善せず、4月3日には、嚥下に伴い咽頭痛増強するようになった。4月4日午後3時頃より徐々に呼吸困難感出現し、県立坂町病院を受診した。外来にて呼吸状態悪化し、緊急入院となった。内視鏡所見では喉頭蓋が白い偽膜が付着し著明に腫大していた。急性喉頭蓋炎と診断し気管切開を施行した。偽膜を形成していることよりジフテリアの可能性も考え SBT/ABPC, CAM にて加療した。経過は良好で第6病日(4月9日)には、気管カニューレも抜去可能となった。

急性喉頭蓋炎は、喉頭蓋の腫脹、発赤をきたし、症例によっては急性の気道狭窄を引き起こし適切な対処が遅れると致命的となりうる疾患である。一般に小児に多いといわれてきたが、本邦では成人に多く、特に中年、男性に多い傾向にある。小児の報告では、*Haemophilus influenzae* (b型) を起因菌とする報告が多いが、本邦では少なく、本症例でも *Haemophilus parainfluenzae* であった。

感冒症状を伴い急速に呼吸困難が進行する場合は、常に本疾患も念頭に置き迅速な対処をする必要がある。