

cm 大の空洞を伴う浸潤影を認め、CMNX 2 g/日、20日間投与した。自覚症状、胸部X線像、炎症所見とも著しく改善したことから、CMNX は嫌気性菌にも有効である可能性が示唆された。なお、副作用として1例に軽度肝機能障害が認められた。

10) 肺膿瘍の臨床的検討

嶋津 芳典・和田 光一 (新潟大学第二内科)
荒川 正昭

近年、強力な抗菌剤の出現により、肺膿瘍の臨床像に変化がみられている。昭和59年から63年の間の当科における肺膿瘍自験例19例の、臨床的検討を行った。基礎疾患は14例に認め、内訳は肺癌、慢性腎不全、糖尿病、膠原病、ステロイド大量使用例などであった。自覚症状では、咳嗽、膿性痰が多く、検査では、CRP 強陽性、白血球著増例が多かった。起炎菌は、嫌気性菌が11例中4例、S. aureus が3例と、高率に認めた。初回治療で全例が、セフェムあるいはペニシリン系抗菌剤を使用し、16例中著効9例、有効3例、無効4例であった。抗菌剤の平均使用日数は39.4日で、長期使用例が多かった。空洞径5 cm 未満では、11例中9例で空洞が消失し、CRP も早期改善を認めたが、5 cm 以上では、全例で空洞が残存し、CRP の高値が遷延する傾向を認めた。予後は、16例中14例で軽快を認めた。

11) 骨髄炎病巣内(6症例)への Fosfomycin (FOM) 移行性の検討

一橋 一郎・倉田 和夫 (新潟県厚生連中央
総合病院整形外科)

投与した抗菌剤が、骨髄炎病巣内へ、どの程度に移行しているかを検討した報告は僅かで、私達はその点に着目し、まず、正常骨髄組織等に良好な移行性を報告されている FOM を用いて、急性1例、亜急性2例、慢性3例の、各病態の骨髄炎6症例の病巣郭清術に際し、術前に投与しておいた FOM が、病巣内、とくに膿中にどの程度の移行性を示すかを、同時点の血清中 FOM 濃度との比較を主体に検討を試みた結果、FOM 投与後の1~3時間で、血清中濃度の実に30~100%以上に及ぶ膿中濃度の存在を知った。この濃度は、試験菌株の FOM の MIC を十分に凌駕している上、1例の腐骨塊体にも、十分に検出可能な量の FOM が存在することも示された。病態の異なる6例のみの骨髄炎症例での検討ではあるが、FOM は、正常骨髄組織のみならず、骨髄炎病巣内、とくに膿へも十分に治療効果の期待出来る

良好な移行性を示すことがうかがえた。

12) 脊髄損傷患者の尿路管理の1例

平 岩 三 雄 (三条総合病院泌尿器科)
高 木 隆 治 (新潟大学泌尿器科)

症例、34才、男、初診：昭和60年6月24日。主訴：脊髄損傷における尿路管理。病歴：昭和55年8月 L1 圧迫脱臼骨折による脊髄損傷にもとづく固定期の神経因性膀胱で排尿困難、尿失禁、膿尿があった。排尿困難には自己導尿、尿失禁にはベニックの装置、Pine Tree Bladder・膀胱尿管逆流にもとづく尿路感染に対しては Mild Chemotherapy でのぞんだ。経過中に慢性腎盂腎炎の急性増悪を繰り返すため、尿失禁傾向を強めるために外括約筋切開・TUR-P を行い一時は尿路感染を良く Control できたが、術後5月後の昭和62年11月1日に尿道瘻を生じ再来した。カテーテル留置と強力な化学療法にて尿道瘻は閉鎖したが、尿道憩室と高度な尿路感染が残った。尿細菌培養を見ると、何回となく菌交代現象をおこし Flavobacterium odoratum が検出され、薬剤耐性も強く感受性は CMNX などの数種類にすぎなかった。そこで昭和63年1月21日に膀胱瘻術を施行した、術後感染防止には CMNX 2 g and DKB 100mg を使用し経過は極めて良好であった。以降定期的なカテーテル交換と ENX による Mild Chemotherapy にて良好に管理されている。

脊髄損傷患者の尿路管理においては、一生尿路感染との戦いが続くので菌交代現象などを考えると、化学療法剤の投与は急性期や手術などの負荷のかかる時期を除いては、必要最小限もしくは細菌尿があっても臨床症状が無く腎機能が良く保持されている場合には投与しない方がよい。

13) 急性虫垂炎に対する術前、術後の抗菌剤投与の影響

一特に急性相反応蛋白の変化について一

小 林 英 司 (町立相川病院外科)

急性虫垂炎と診断した上で保存的に経過を観察する際の抗菌剤の使用については肯定、否定論があるが、抗菌剤の使用はあくまでも補助的なものでありいたずらに長く、またその場しのぎで使用してはならない。今回急性虫垂炎患者(蜂窩織炎性5例、壊疽性4例、穿孔性3例)に術前 PIPC 2 g × 1回(ピギー)、術後 PIPC 2 g × II(回)(ピギー)/4日間投与した。その経過中の白血球数及び急性相反応蛋白(CRP、 α_1 -アンチトリプシ