一　般　演　題　抄　録

13．河内長野市，堺市での大腸菌 O-157 感染による HUS(溶血性尿毒症症候群)の治療経験

八木和郎　村上佳津美　日野　聡　宮里裕典　高丘　将　月山　啓　福島強次
柳田英彦　村田由佳　桑島宏彰　林　義之　吉岡加寿夫　高橋　均*　坂田育弘*
長谷川廣文**　今田聰雄**　丸山耕一***　中尾雄三***
近畿大学医学部小児科学教室　*同医学部附属病院救命救急センター
**同医学部附属病院人工透析部　***同医学部眼科学教室

今年，6月に河内長野市で，翌7月には堺市で腸管出血性大腸菌 O-157 による集団食中毒が発生し，そのうち HUS の発症者は河内長野市で1名，堺市では100名を超えた．今回，我々は計16例の HUS 症例を経験したので，治療法を中心に報告する．

河内長野市の症例は1歳男児で，支持療法のみにて軽快し，後遺症なく退院した．堺市の症例は5歳から10歳の男児7例，女児8例の計15名で，γ-グロブリン製剤を投与した症例は9例であった．血液透析を行った症例は完全型の男児2例，女児3例の計5例で，最長15病日で透析から離脱した．そのうちの3例に血漿交換を併用した．女児の2例が急性膵炎を併発した．その他の随伴症状としては中枢神経症状，眼底出血，トランスアミナーゼの上昇を認めた例があったが，いずれも軽快している．透析を施行した症例の中で2例に持続する蛋白尿を認め，腎生検を施行したのでその結果を含めて報告する．

14．歯性感染に継発したガス壊疽の3症例

妹尾日登美　濱田　傑　宮丸英一郎　山元欣司　泉谷敦子*
渡辺章子*　吉田正巳*　手塚　正*　島田誠二郎**　宮崎俊夫**
香取　瞭**　西　耕作***　田中順也***　原　聡***
近畿大学医学部附属病院口腔科　*近畿大学医学部皮膚科学教室　**同医学部第1内科学教室　***同医学部第1外科学教室

緒　言

ガス壊疽はガス産生嫌気性菌によって生じる重篤な感染症であり，急激かつ広範囲に波及するため頭頸部に発症した場合，呼吸困難や縦隔炎を併発し致命的な経過をたどることも少なくない．化学療法の発達により一旦減少したかに思われた歯性感染症の重症化の報告が近年相次いでおり，われわれも，計3症例の重篤なガス壊疽を経験したので報告する．

症例1　53歳男性．基礎疾患として，肝硬変がある．右下顎智歯周囲炎が進展し，頸部腫脹，摂食困難，呼吸困難をきたし，縦隔炎まで併発した．CT にて，大量のガスのために咽頭および気管は左側に大きく偏位し，また後縦隔にもガスが貯溜しているのが確認された．顎下部・胸部の切開排膿処置，ピペラシリンとクリンダマイシンの投与，原因歯の抜歯により炎症は消退した．膿汁より Peptostreptococcus micros が検出された．

症例2　22歳男性．既往歴は特に無し．右下第二大臼歯の抜髄後に炎症が拡大し，頸部ガス壊疽をきたした．頸部切開時に排出された膿汁から Peptostreptococcus prevotii, Prevotella buccae が検出され，セフタジジム，クリンダマイシンの投与により消炎することができた．

症例3　54歳男性．基礎疾患として糖尿病があり，右下大臼歯の歯周炎から波及し，頰部・側頭部ガス壊疽をきたした．起炎菌は Clostridium sp. であった．

考　察

1．近年の歯性感染症の重篤化の原因として，抗生物質の不適切な使用による耐性菌の増加や医療の進歩に伴う compromised host の増加が考えられる．2．頸部のガス壊疽は急速に進展し致命的にもなりうるため早期診断，早期切開排膿処置が必要である．3．ガス産生菌による感染が疑われる場合第1選択としてペニシリン系抗生物質とクリンダマイシンの併用が効果的である．4．基礎疾患のない場合でも重篤化することがあるので，単なる歯性感染症でも軽視しないことが大切である．