

## ワークショップW2-2

### 当院ICUにおける軟部組織感染症の治療

日野原宏  神山治郎  松岡宏晃  柳澤晃広  
 榎原  創  金本匡史  戸部  賢  国元文生  
 斎藤  繁

群馬大学医学部附属病院 集中治療部

軟部組織感染症は急速に進行し、重症例では、気道管理・DIC治療・血液浄化・人工呼吸器管理・循環管理といった集中治療が必要となる。今回、過去7年間に当ICUに緊急入室した軟部組織感染症患者36名について報告する。

患者の平均年齢は61.2歳、男性20名、女性16名であった。平均ICU在室日数は7.3日、平均在院日数は61.9日であった。院外からの入室患者が約6割を占めていた。5割の患者がデブリドマンや切断術の緊急手術後の入室であったが、その他の患者も全例ICU入室後に外科的処置を受けた。死亡患者は9名、25%であり、うち3名がICU入室当日に死亡した。

起炎菌は、33%が混合感染で最多であり、次いで黄色ブドウ球菌19%、緑色連鎖球菌8%、A群β溶連菌とB群β溶連菌が各1名ずつのそれぞれ3%、Clostridiumは2名の5%であった。

基礎疾患は50%が糖尿病であった。担癌患者が11%、自己免疫疾患などでステロイド投与されていた患者が6%であった。

感染部位は下肢が42%、臀部19%、体幹19%、頸部・縦隔14%であった。

治療は全例外科的処置が施行された。下肢の場合には15名中9名60%に切断術が必要であった。抗菌薬はほとんどの症例でカルバペネムが初期投与された。高気圧酸素治療を受けた症例は5例で、最近の3年間は症例がなかった。重症化し、多臓器不全に陥った症例にはCHDFなどの血液浄化やPCPSが施行された。血液浄化は25%の患者に必要であった。また、2例の患者にPCPSが導入された。

ICUでの治療が必要となる重症化した軟部組織感染症患者の7割近くが易感染患者であった。糖尿病患者の割合は高いが、死亡例は9名中1名であった。

Clostridiumの2名は3日目と37日目にそれぞれ死亡

した。1名はICU入室前に1度だけ高圧酸素治療を行ったが、状態が悪くその後ICUから移動することができなかった。もう1名はショック状態でICUに入室し、やはりICUからの移動は不可能な状態のため高圧酸素治療はできなかった。

ICU患者で高圧酸素治療を受けられた症例は、発症部位が下腿で全身状態が安定している症例に限られてしまった。

