

P2-4-7 腹膜炎として発症した劇症型 A 群連鎖球菌感染症の一例

小倉医療センター

横峯正人, 中島大輔, 川上浩介, 藤吉直樹, 洲脇尚子, 川越秀洋, 牟田 満, 大蔵尚文

劇症型 A 群連鎖球菌 (GAS) 感染症は突発的に発症し、急激にショックや DIC、多臓器不全に至る疾患である。症例は 48 才、未経産の女性。平成 22 年 1 月、急激な下腹部痛と頻回の水溶性下痢を認め、精査加療目的で内科に入院となった。入院後、腹痛の増強を認め、ショック状態となったため、外科および当科に紹介となり、臨床所見にて低体温、呼吸・循環障害を認め SIRS と診断した。また白血球の著明な減少 (1600/ μ l) と CRP の著明な上昇 (52.9mg/dl) を認め、造影 CT 検査では腸管の浮腫性変化、腹水、子宮筋腫を認めた。原発性腹膜炎に加え、急激な炎症と全身状態悪化のため、緊急開腹術を施行した。開腹所見では子宮筋腫と膿性腹水を認め、子宮全摘術、両側付属器摘出術、腹腔内ドレーン設置術を施行した。術後経過では、ARDS、敗血症性ショックの悪化、DIC を発症したため人工呼吸機管理、抗ショック療法、抗 DIC 療法、PMX、急性肺障害用薬の投与を行った。術前の腔培養と術中腹水培養より G (+) 球菌が検出され、ブドウ球菌による toxic shock syndrome や劇症連鎖球菌感染症を疑い、ペニシリン G とクリンダマイシンの併用投与を行い、8 日目に抜管に至り、全身状態は改善傾向を認めた。

P2-4-8 アメーバ性炎症の 1 例北海道大¹, 北海道大病理²朝野拓史¹, 山口正博¹, 金野陽輔¹, 加藤達矢¹, 保坂昌芳¹, 首藤聡子¹, 古田伊都子¹, 武田真人¹, 渡利英道¹, 金内優典¹, 水上尚典¹, 櫻木範明¹

【緒言】赤痢アメーバ感染者数は世界人口の約 1% の 5 千万人と推定され、本邦の新規感染報告数は年間約 800 例でこの 10 年で 2 倍以上増加している。従来、性行為によるアメーバ赤痢罹患は、男性同性愛者間での報告が多数を占めていたが、最近では女性感染者も増加しているとされる。しかし、女性性器への感染報告は、MEDLINE による 1924 年からの 73 年間の検索でも 126 例と世界的にも非常に少ない。今回我々は、海外渡航歴のない赤痢アメーバ性炎症の症例を経験したので報告する。【症例】患者は 50 歳、4 回経妊 4 回経産、49 歳閉経。特記すべき既往歴・合併症なし。黄色帯下の増量と不正性器出血を主訴に近医を受診し子宮腔部に病的びらんを認め、悪性腫瘍の除外診断を含めた精査目的に当科紹介初診となる。腔鏡診で易出血性の子宮腔部びらんと黄色帯下を認めたが、腔分泌物細菌培養検査ではコアグラゼ陰性ブドウ球菌が少数検出されたのみであった。子宮頸部細胞診で PAS 染色陽性の比較的大きな原虫が検出されアメーバ性炎症を疑ったが、子宮頸部組織診で虫体は検出されなかった。そこで、子宮頸部および腔壁擦過検体から DNA を抽出し、エントアメーバ属に特異的な配列に対し PCR を行い、PCR 産物のシーケンスにて赤痢アメーバ感染と確定診断した。メトロニダゾール投与にて炎症は速やかに改善し、細胞診でアメーバ虫体の消失を確認した。【考察】アメーバ性炎症はメトロニダゾール投与で治癒するが、腔切除を要した重症例の報告もある。腔炎の診断において、鑑別診断としてアメーバ性炎症を考慮する必要性があり、診断に細胞診および PCR が有用であると考えられた。

P2-4-9 桂枝茯苓丸が奏効した Vulvodynia の症例獨協医大越谷病院¹, 獨協医大²濱田佳伸¹, 林 雅綾¹, 飯塚 真¹, 市村建人¹, 栗田 郁¹, 榎本英夫¹, 坂本秀一¹, 林 雅敏¹, 稲葉憲之²

【緒言】Vulvodynia は「視診で判る明らかな病変がなく、3 カ月以上にわたって続く慢性的な外陰の痛みや熱感」と定義され、dysaesthetic vulvodynia (陰部神経痛) と vestibulodynia (腔前庭痛) の 2 つに分類される。Vulvodynia の 2 症例を経験した。【症例 1】75 歳。主訴：外陰灼熱感。妊娠・分娩歴：2 経妊 1 経産 (経腔分娩)。既往歴：50 歳より糖尿病、高血圧にて投薬加療中。64 歳時、子宮脱にて腔式子宮脱根治術施行。現病歴：主訴自覚後、近医にてエストリール腔錠、抗真菌薬等を投薬されるも改善せず、当科を紹介受診した。常時腔内から外陰部にかけて灼熱感を自覚していた。外陰部や腔断端に異常所見は認めなかった。dysaesthetic vulvodynia と考えられ、三環系抗うつ薬の投与も考慮したが、まず桂枝茯苓丸 7.5g/日の投与を開始した。開始後 2 週間で症状は軽快し、4 週間でほぼ消失した。【症例 2】74 歳。主訴：外陰疼痛、排尿時疼痛、頻尿。妊娠・分娩歴：3 経妊 3 経産 (経腔分娩)。既往歴：45 歳時、子宮筋腫にて腹式単純子宮全摘術、両側付属器切除術施行。65 歳時、股関節手術施行。現病歴：主訴自覚後、当院泌尿器科を紹介受診された。膀胱水圧拡張術で頻尿は改善したが、外陰疼痛は改善せず、当科を紹介受診した。腔前庭部に排尿時や着席時に疼痛を自覚していた。外陰部や腔断端に異常所見は認めなかった。vestibulodynia と考えられ、桂枝茯苓丸 7.5g/日の投与を開始した。開始後 2 週間で症状は軽快し、4 週間でほぼ消失した。