

43. 壊死性筋炎が疑われ高気圧酸素療法にて救命し得た1症例

原口総一郎*1) 深堀哲弘*2) 北島隆治*3)
大竹信夫*1)

{ *1) 社会保険浦之崎病院内科
*2) 同 放射線科
*3) 同 整形外科 }

当院では、H4年3月から高気圧酸素療法(以後HBOT)を開始しているが、ガス壊疽にて施行した症例は、11症例であり中でも2症例は、壊死性筋炎を最も疑った症例であった。

2症例ともHBOT治療にて完治した。

症例は、81歳女性。10年前より高血圧。H13年1月13日に左下肢の腫脹、熱感、疼痛が出現し当初は、蜂窩織炎と思われたが、39度台の発熱持続しCRPも22.9, GOT150, CPK3522と筋酵素の有意な上昇所見を認めた。当初の左下肢CT所見でも主病変が軟部組織で膿瘍様腫瘍は一部筋膜に接するも筋肉には膿瘍の所見はなかった。病変部が筋組織に進展したと思われた。血液培養にては、所見なく菌の同定は出来なかった。病変部は、22日間のHBOT, 抗生剤にて改善した。

もう一例は、DMの患者であったが、井戸にて作業時に右下肢に負傷し以後5日間に疼痛、局所熱感、腫脹を認め強く壊死性筋炎を疑い5日間HBOT施行し軽快している。

両症例共に筋膜切開を施行しておらず確定診断には至らず起因菌の同定も出来なかったが、最も疑われた症例であり皮膚切開せずにHBOTにて著明な治療効果を得たと考えられた症例であったので報告する。

44. *Vibrio vulnificus*による壊死性筋膜炎の1例

開 慎司*1) 荒木貞夫*2) 吉里美智也*1)
山口亜由美*1) 八木博司*2)

{ *1) 八木厚生会八木病院高気圧治療部
*2) 同 外科 }

Vibrio vulnificus 感染症は死亡率が極めて高く、適切な処置に乏しい事からマスコミその他で関心と呼ぶにいたった感染症の1つである。

本症の敗血症型は下肢の壊死性筋膜炎から **septic shock**、ついで多臓器不全を起し、不幸な転帰をとるが、その発生率は西日本、特に九州地区に多いといわれている。

私共は最近本症の1例を経験し、HBO療法とデブリドマン、抗生物質の投与で救命し得たのでその大要を報告する。

症例は62歳男性、久住高原でキャンプ中、半生のあげまき貝をアルコールと一緒に多量摂取し、夜中に下痢と下肢の激痛のため道うようにしてトイレへ行った。翌朝、両下肢の激痛と浮腫性腫脹及び皮膚色調の変化(暗紫色)に気づき、急遽下山、帰福後、福岡市の医療センターで減張切開術を受けた。ガス壊疽と診断されHBO療法を目的として当院へ搬送された。動脈血培養で *v.vulnificus* が検出され、来院時 **toxic** な状態にあり、輸液路の確保後、2.5ATAの緊急HBO療法を開始した。HBOの条件は1日2回を3日、その後は1日1回として計94回行った。来院時左下肢はすでに壊死に陥っており、右下肢には島状非連続性の壊死巣を認めた。デブリドマン7回と皮膚移植4回で右下肢は救助する事に成功したが、左下肢はB,K切断を行った。全経過を通して創面から *v.vulnificus* は検出できずグラム陰性桿菌が主体であった。

本例は基礎疾患として糖尿病や肝硬変など免疫力が低下し、易感染性の疾患を有する50~60歳の男性に発症する頻度が高いといわれている。自験例では幸いこれらの基礎疾患がなかったため救命できたものと考えている。