

討し、うち 3 例のみ基準を満たした。

組織学的に Matteoni 分類は 11 例が Type 4、NAFLD activity score は中央値 6 (3-8)、Brunt 炎症 grade、線維化 stage の中央値は 2 (1-3)、3 (1-3) だった。

4 例で肝のサイトカインプロファイルを行い、TNF α 発現が平均 17.61 と高い群 ($n=2$, group 1) と、平均 1.01 と低い群 ($n=2$, group 2) に分かれた。Group 1 は group 2 に比べ、IL-12、G-CSF、MCP-1 が高く、IL-2、GM-CSF が低い傾向だった。また、TNF α 発現の程度と、組織学的評価の相関は乏しかった。

【考察】 小児期発症の NASH でも線維化は進行しうる。また、MtS として疾患が確立する以前から肥満による肝病変は NASH まで進行しうる可能性がある。TNF α の発現量の差は疾患に病期もしくは病態上のフェノタイプの違いにより、関与する免疫細胞に差異がある可能性を示唆する。

P2-43.

内視鏡検査時の抗血栓薬に関する実態調査

(内視鏡センター)

○杉本 弥子、福澤 麻理、山岸 哲也
柳沢 京介、河合 隆

(内科学第四)

福澤 誠克、後藤田卓志、祖父尼 淳
森安 史典

(外科学第三)

星野 澄人、勝又 健次、土田 明彦

背景および目的：近年高齢者の増加とともに、低用量アスピリンを中心とした抗血栓薬を内服患者さんも増加している。抗血栓薬に関しては、これまでは消化管出血などの傷害が問題とされていたが、近年抗血栓薬の内服中止による塞栓症の発症が問題になり、昨年日本消化器内視鏡学会も抗血栓薬を 1 剤内服の場合は生検・ポリペクトミーなどの処置も可能と新しいガイドラインを発表した。今回当内視鏡センターにおける抗血栓薬の内服状況を中心に検討した。

対象および方法：2012 年 9 月に内視鏡検査を受けられた 386 人の患者さんである。上部消化管 54 例、下部消化管 18 例である。平均年齢は 74 歳であった。

うち抗血栓薬を内服している患者さんは 72 名 (18.8%) 認めた。内訳はバイアスピリン[®]30、プレタール[®]15、ワーファリン[®]10 の順で多かった。なお 72 名のうち、検査当日抗血栓薬の内服を中止してきた患者さんは 50 名 (69.4%) であった。

結語：内視鏡検査をされる約 20% の患者さんが抗血栓薬の内服をされていた。さらに検査に伴い血栓薬の内服を中止している割合が約 70% と高く、内服中止に関しては、抗血栓薬の処方医との相談が必要とガイドラインにも記載されており、今後の検討が必要と思われた。

P2-44.

当科における動物咬創後の感染合併例の検討

(形成外科)

○瀬川 真以、権東 容秀、白井 瑤子
松村 一、渡辺 克益

(茨城：形成外科)

鳥田 和樹、藤野みゆき、内田 龍志

【目的】 近年ペット等の動物は身近で愛玩される一方で、咬創事故が起こることも少なくなく、人畜共通感染症は増加傾向にある。創自体は小さくても深部にまで達していることがあり、重篤な感染を合併することがある。その為、初期治療と適切な抗生剤の投与が必要である。今回我々は約 3 年間に当科と茨城医療センター形成外科で経験した動物咬創後感染例について検討した。

【対象と方法】 2010 年 1 月 1 日から 2012 年 9 月 30 日に当科と茨城医療センター形成外科を受診した動物咬創患者 460 例のうち感染を認め、創培養を行った 29 例の原因動物、部位、分離菌、初診までの日数、創閉鎖までの期間等について検討した。

【結果】 原因動物は犬 17 例、猫 12 例であった。部位は指が最も多かった。分離菌は *Pasteurella* sp. が最も多く、続いて *Streptococcus* sp. が多く、その他 *Staphylococcus epidermidis*、*Escherichia coli*、*Pseudomonas aeruginosa* などであった。感染率は 6.3% であった。合併損傷については骨髓炎を合併した症例が 2 例あり、原因動物は犬猫が 1 例ずつで、どちらも他院で治療に難渋し紹介となった例であった。菌は *pasteurella multocida* が検出された。創閉鎖までの日数は初診時に切開を行った例と、セカンドルッ

クでの切開例、非切開例に有意な差はなかった。皮膚欠損があり植皮を行った例や、他院で治療難渋例は創閉鎖までに比較的長期を要した。

【考察】 動物咬創は犬が約 80%、猫は約 20% を占め、感染率は 10~26% と言われている。初診時の適切な処置が重要であるが、実際は時間外での診療となることも多く、経験の浅い医師や、創処置に不慣れた医師が対応する場合もある。その為、セカンドルックを徹底し、初診時の処置が不十分と思われる場合は躊躇せず補助切開を行うこととしている。今回の結果では他院紹介例を除くと、骨髄炎などの重篤な合併症を併発した例はなく、感染率も低かった。初期治療の重要性に加えてセカンドルックでの評価が重要と再認識した。

P2-45.

腸管スピロヘータ症の 2 例

(茨城・感染症科)

○大須賀華子、大石 毅

【はじめに】 腸管スピロヘータ症 (Intestinal spirochaetosis、以下 IS) は主にグラム陰性の嫌気性菌である *Brachyspira* 属を原因菌とする腸管感染症である。今回それぞれ培養検査と病理組織から診断した 2 例を経験した。

【症例 1】 27 歳女性、基礎疾患なし。4 日前からの下血のため受診し、大腸内視鏡検査にて直腸に 1/2 周性の潰瘍を認めた。2 か月後に再度施行した大腸内視鏡検査では、潰瘍の縮小を確認した。直腸の生検組織の病理所見として粘膜表層の上皮細胞内腔側に Warthin-Starry 染色陽性の線毛状構造物を多数認め、腸管スピロヘータ症と診断された。症状は自然軽快し、抗菌薬投与は行わなかった。便培養からは病原菌を検出しなかった。

【症例 2】 67 歳男性、胃癌で胃亜全摘術後。2 日前より嘔吐・下痢があり受診。受診時の便の塗抹でグラム陰性のらせん菌を多数認め、IS が疑われた。嫌気培養を施行し 5 日目に認めたフィルム状集落に対し PCR 検査を施行したところ、*B. pilosicoli* と同定された。受診翌日には症状が軽快していたため、抗菌薬投与は行わなかった。

【考察】 IS は無症候の例が多くあり、ヒトにおける *Brachyspira* 属の病原性は明らかではない。ただ

し免疫不全患者では重症化する傾向があり、先進国では HIV 患者・同性愛者での IS が高率に認められるとされている。今回の 2 例は検査で疑われたことから診断に至っており、腹部症状を有する場合には IS を鑑別として考慮する必要があると考えられた。本症例はいずれも無治療で軽快し再燃なく経過しているが、治療については今後さらなる検討が必要と考える。

P2-46.

家兎多剤耐性緑膿菌角膜炎モデルに対する 1.5% レボフロキサシン点眼治療の効果

(大学院 4 年眼科)

○田島 一樹

(大学院 2 年眼科)

高橋 広樹

(微生物学)

小池 直人、松本 哲哉

(眼科学)

三宅 琢、中川 迅、服部 貴明

熊倉 重人、後藤 浩

(東工大)

伊藤 典彦

(分子病理学)

藤田 浩司、黒田 雅彦

【目的】 これまで多剤耐性緑膿菌 multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* (MDRP) によるヒト角膜炎感染症の臨床報告例はない。しかし、現実には発症症例に直面した際にはその薬剤耐性から非常に治療困難であることが予想される。MDRP はレボフロキサシン (LVFX) を含む多くの抗菌薬に耐性であるが、LVFX は濃度依存性の抗菌薬であることが知られており、高濃度暴露により耐性菌にも効果を示す可能性がある。そこで今回、ウサギ MDRP 角膜炎モデルを用いて 0.5%LVFX 点眼液と 1.5%LVFX 点眼液の治療効果を比較検討した。

【方法】 MDRP は肺炎患者由来の臨床分離株を用いた。日本白色家兎の角膜中央に直径 2 mm、深さ角膜半層分の円形創を作成し、菌浮遊液 50 μ l (2×10^7 cfu/eye) を創部に点眼接種した。接種 9 時間後から観察を開始し、角膜炎発症の有無を確認し、点眼による治療を行った。治療群には 0.5%LVFX 点