

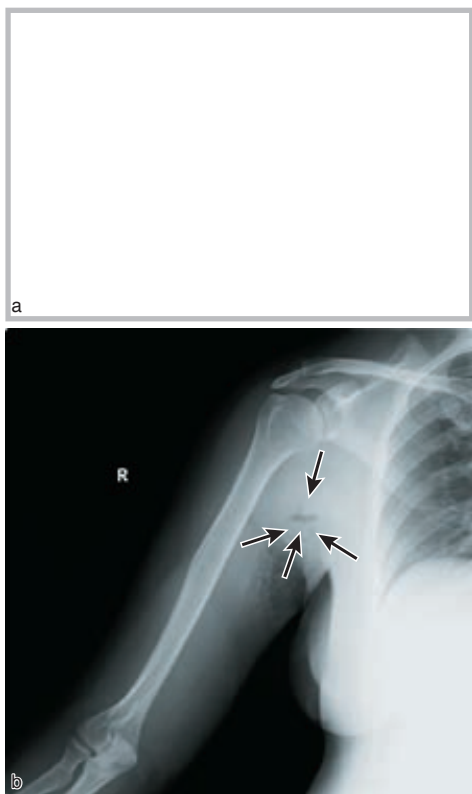


図 24.18 ガス壊疽 (gas gangrene)
a：臨床像。b：X線写真像（矢印は気泡を示す）。

5. ガス壊疽 gas gangrene ★

Essence

- 主に嫌気性細菌（*Clostridium* 属など）により発症する。死亡率の高い疾患。
- 強い全身症状と筋肉の壊死，ガス産生。局所を圧迫する触診で雪を握ったような感触（握雪感）が得られる。
- 治療は早急なデブリードマンと抗菌薬大量投与，高圧酸素療法。

症状

受傷後6～72時間で局所の激痛から発症する。悪寒戦慄や頻脈などの全身症状が現れ，皮膚は暗紫色～黒色となり，血性の水疱を形成する。筋肉組織は融解壊死し，産生されたガスにより病巣は腫脹する（図 24.18a）。局所は悪臭を放ち，圧迫するとガスの移動によって雪を握ったような感触（握雪感）が得られ，捻髪音（crepitation）も聴取される。X線で皮下に気泡を認め，ガスは強い悪臭を伴う（図 24.18b）。放置すると多臓器不全に至り死亡する。

病因

主に嫌気性グラム陽性有芽胞桿菌である *Clostridium* 属（ウェルシュ菌 *Clostridium perfringens* など）による。*C. perfringens* は土壌や糞便に存在する常在菌であり，交通事故などの汚染創から筋肉に侵入する。*Bacterioides fragilis* などによる非 *Clostridium* 性ガス壊疽もある。嫌気性環境下で増殖し，蛋白分解酵素を含む外毒素を産生して溶血やショックを惹起する。

診断・治療・予防

滲出液のグラム染色を行い，グラム陽性桿菌が観察され，好中球がみられなければ *Clostridium* 性ガス壊疽の可能性がきわめて高い。直ちに病巣を切開し，デブリードマンを行うと同時にペニシリン G やセフェム系抗菌薬を大量投与する。創部を開放性に処置することで，嫌気性菌の繁殖を妨げる。*Clostridium* 性ガス壊疽では高圧酸素療法も有効である。ショックや腎不全，DIC に対する全身管理を行い，重症例では四肢切断も必要。

6. 敗血症 sepsis ★

膿瘍や蜂窩織炎，丹毒などの限局性皮膚感染症が増悪して，

図 24.19 電撃性紫斑 (purpura fulminans)
脾摘後に急激に敗血症を生じる，脾摘後重症感染症 (overwhelming postsplenectomy infection) 患者にみられた顔面の紫斑，壊疽。