

O-50 治療に難渋した高齢者破傷風の 1 例

大阪府済生会吹田病院集中治療部

米倉 利香

当院で治療に難渋した高齢者の破傷風について報告する。症例は 78 歳男性で、開口障害と呼吸困難感を主訴に当院を受診した。患者は、11 月 4 日に自宅庭で脚立より転倒され、左足踵部を受傷した。外傷は、皮下組織に達する裂創で、自ら消毒処置を行った。11 月 13 日頃より呼吸困難感を認め、11 月 15 日に開口障害が出現し、摂食困難となり、11 月 16 日に当院呼吸器内科を受診。入院時、会話は可能であったが、開口障害を認め痙攣を呈していた。第 3 病日で破傷風の疑いで治療を開始しようとしたところ、全身硬直性の痙攣が生じた。開口器を使用して気管内挿管を行い、全身管理の目的で ICU へ転棟した。開口障害の出現から全身痙攣までの時間 (onset time) は約 60 時間であった。破傷風の治療として、抗破傷風免疫グロブリン、メトロニダゾール、PCG、MINO を投与し、フェンタニルとミダゾラムおよびベクロニウムを持続投与して呼吸管理を開始した。長期間の呼吸管理が予想されたため、第 7 病日には気管切開し、鎮静深度は BIS 値が 30～40 台を保つように調節した。第 4 病日より経腸栄養を開始し、急性肺塞栓予防の目的でヘパリンカルシウムの投与を開始した。第 5 病日より、交感神経障害が顕著となり、血圧が大きく変動し始めた。カテコラミンと降圧薬を交互に使用するなど、循環管理に難渋した。このような血圧の著明な変動は約 3 週間継続した。その後、循環動態は安定し、ベクロニウムを中止によって痙攣が生じないことを確認した後、鎮静薬と筋弛緩薬を中止した。痙攣直後から、鎮静を中止するまでの、約 1 ケ月間人工呼吸管理を行い、その間 2 度の人工呼吸関

連肺炎を認めた。いずれも早期に起因菌を同定し、感受性のある抗生剤を投与した結果、短期間で治癒した。覚醒時患者は腹痛を訴え、偽膜性腸炎と診断し、これに対しても早期にメトロニダゾールを投与することによりすみやかに軽快した。一般病棟に帰宅後、患者は、積極的にリハビリに取り組み、独歩可能にまで回復した。一方、長期間に渡る呼吸管理を行っていた結果、嚥下障害は完全には回復せず、胃瘻を造設し、経腸栄養も併用して行うこととした。第 132 病日退院し、外来通院となった。

考察

破傷風は以下の特徴を有する。

- 1) 菌体外毒素による疾患で、末梢神経の再生を待つ間治療は対症療法のみである。
- 2) 難治性痙攣の治療には、筋弛緩薬の使用が必須となり、長期間に渡る呼吸管理が必要である。
- 3) 菌体外毒素により交感神経が障害されるため、血圧の変動が著しく、循環動態の管理が予後を左右する。
- 4) 高齢者は回復に時間を要し、覚醒時には、譫妄を生ずるため、精神的サポートが必要である。

結語

- 1) 高齢者の破傷風を経験した。
- 2) 高齢者であったため、回復に時間がかかり、嚥下障害を残した。
- 3) MRSA 肺炎や偽膜性腸炎など合併症に迅速に対応できた。