

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

気管支学 (2006年5月) 28巻3号:178ページ.

気管支鏡の感染対策 気管支鏡挿入経路による相違

渋川紀代子, 大崎能伸, 佐々木高明, 中田寛章, 黒田光,
高橋早織, 高橋政明, 高橋啓, 長内忍, 橘峰司, 菊池健次
郎

OR5-5 気管支鏡の感染対策～気管支鏡挿入経路による相違

渋川紀代子¹・大崎 能伸¹・佐々木高明¹・中田 寛章¹
黒田 光¹・高橋 早織¹・高橋 政明¹・高橋 啓¹
長内 忍¹・橋 峰司²・菊池健次郎¹

¹旭川医科大学医学部第一内科；

²旭川医科大学病院細菌検査科

【背景と目的】気管支鏡検査は安全な検査であるといえるが、気管支鏡検査後に発熱や肺炎を起こす場合も少なくない。そこで今回、気管支鏡の挿入経路で気管支鏡に付着する細菌や合併症の頻度に相違があるか検討した。【方法】2005年1月から3月の間に当科で気管支鏡を行った患者のうち22名において気管支鏡検査直前の咽頭・鼻腔培養検査を行い、気管支鏡検査終了後のfiberscopeの細菌培養を行った。22名のうち12名は経鼻より、10名は経口よりfiberscopeを挿入した。検査終了後の発熱などの合併症の有無を調査した。【結果】鼻腔の細菌培養では22人のうち7名で常在菌のほかに、病原菌となり得る *Staphylococcus aureus* が検出された。咽頭検査では *Pseudomonas aeruginosa*, *Streptococcus agalactiae* (B群), *Enterococcus faecalis* がそれぞれ1名ずつ検出された。経鼻挿入法では鼻腔の細菌培養で *Staphylococcus aureus* が検出された患者3名全員において、検査終了後のfiberscopeの細菌培養で *Staphylococcus aureus* が検出された。経口挿入法では常在菌以外で、病原菌となりうる口腔内の細菌が終了直後のfiberscopeより検出された例はなかった。今回調査した中で、気管支鏡検査終了後に発熱、肺炎などを起こした患者はいなかった。【考察】鼻腔から気管支鏡を挿入することは、鼻腔内の細菌を気管支内、さらには肺胞内へ感染させる可能性があることが示唆された。