

19

破傷風患者の創部組織より *Clostridium tetani* が分離された一症例

◎中尾 龍之介¹⁾

国家公務員共済組合連合会 新別府病院¹⁾

〈はじめに〉破傷風は *Clostridium tetani* (破傷風菌) が産生する神経毒素により強直性痙攣など重篤な神経症状を引き起こす致死率の高い感染症である。*C. tetani* は土壌中に存在しており、創傷部位から体内に侵入した菌が毒素を産生することで発症する。今回、破傷風患者の創部組織より *C. tetani* を分離したため、菌検出までの検査過程について報告する。

〈症例〉【患者】83 歳男性、【既往歴】2 型糖尿病

【現病歴】畑作業中に鋏で左下腿を受傷(写真 1, 2)し、前医にて縫合し破傷風トキソイド投与。第 5 病日に一部壊死が認められ、デブリードマン施行し、ファロペネム 200mg×3 開始。第 11 病日に開口障害を発症し、神経内科による治療が必要と判断され当院紹介となる。

来院時現症：【全身所見】意識清明 BT：36.5℃ BP：139/65 mmHg HR：78 回/min (整) 呼吸困難なし【局所所見】開口障害のみ【来院時の検査データ】WBC 8,900/ μ l, CRP0.55mg/dL CK 270 U/L と軽度の炎症反応と筋障害を認めた。第 13 病日に全身の攣縮、後弓反張がみら

れ、第 17 病日には症状が強くなり、呼吸管理を開始。第 20 病日に背中に手が入るほどの後弓反張がみられたため、鎮静・筋弛緩を開始した(遮光 ICU 管理)。第 31 病日には抜管し、第 37 病日には ICU 退室。その後、回復し ENT した。

〈まとめ〉当院で破傷風が強く疑われる患者の創部組織より *C. tetani* を分離することができた。その要因として①形のある創部組織が提出されたこと、②臨床上、破傷風が疑われていたことにより、早期に培養方法を検討できたこと、③国立感染症研究所による病原体検出マニュアルに沿った培養がうまくいったことの 3 点があげられる。菌種同定の補助として遺伝子検査や動物試験による毒素検出があげられるが、当院の設備では実施できなかった。しかし、今回、 β 溶血を示し、遊走するメズサの頭様コロニーと端在性に円形芽胞をもったグラム染色像が得られたことは、*C. tetani* と同定するには十分な結果であったといえる。