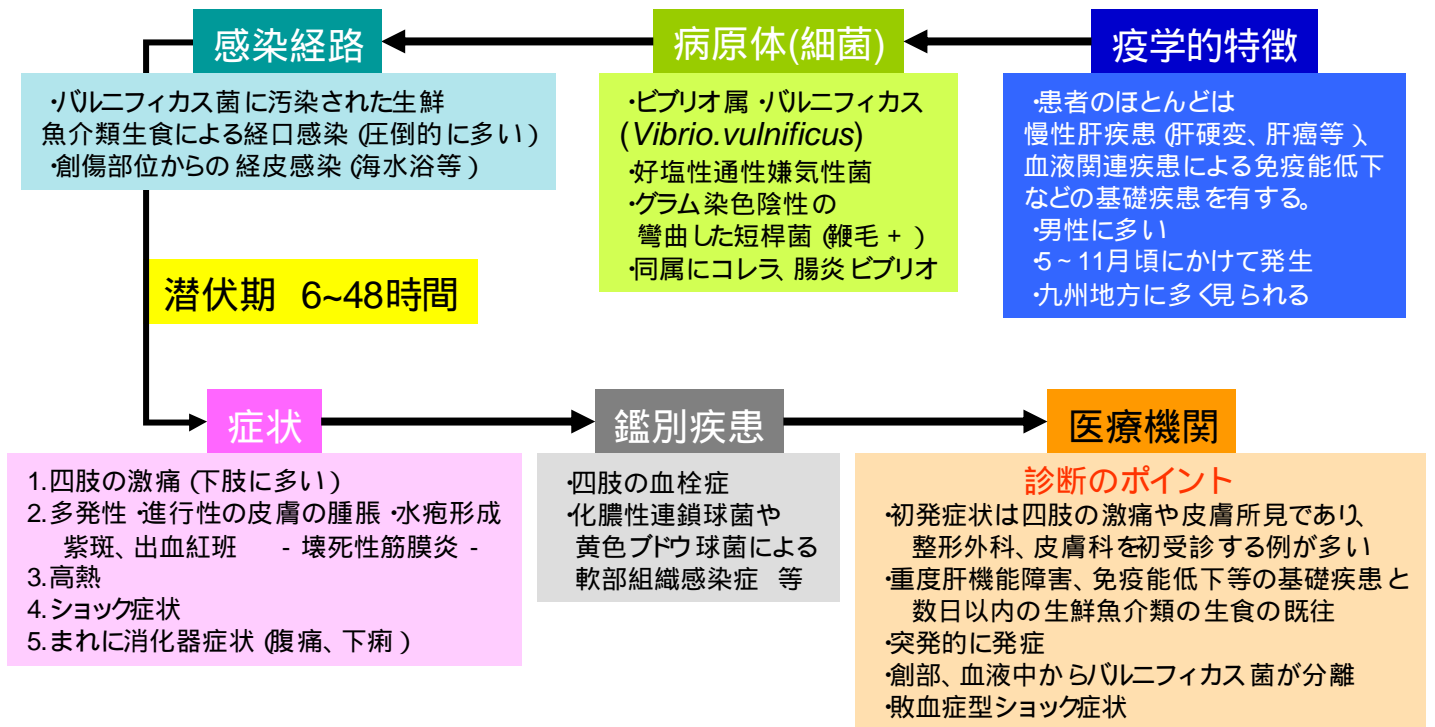


# ビブリオ・バルニフィカス感染症



## 検査

- ・創部 (腫脹部位等) や血液 (動・静脈血) からバルニフィカス菌検出 (培養法、2日程度を要する)
- ・白血球増加、CRP値上昇、肝機能異常 (基礎疾患) など

## 治療

- ・抗生剤投与 ;処方例はウラ面
- ・壊死性筋膜炎に対して ;壊死組織などの外科的処置
- ・ショック状態に対して ;嚴重な全身管理 (人工呼吸管理や循環動態維持等) ポリミキシン吸着療法 (PMX)、持続血液透析濾過 (CHDF) など
- ・腸管洗浄 (ポリミキシン)

## 予後

- ・急激に悪化することが多い
- ・ショックやDICを合併し多臓器不全となり、約7割は死の転帰をとる

## 院内感染防止策

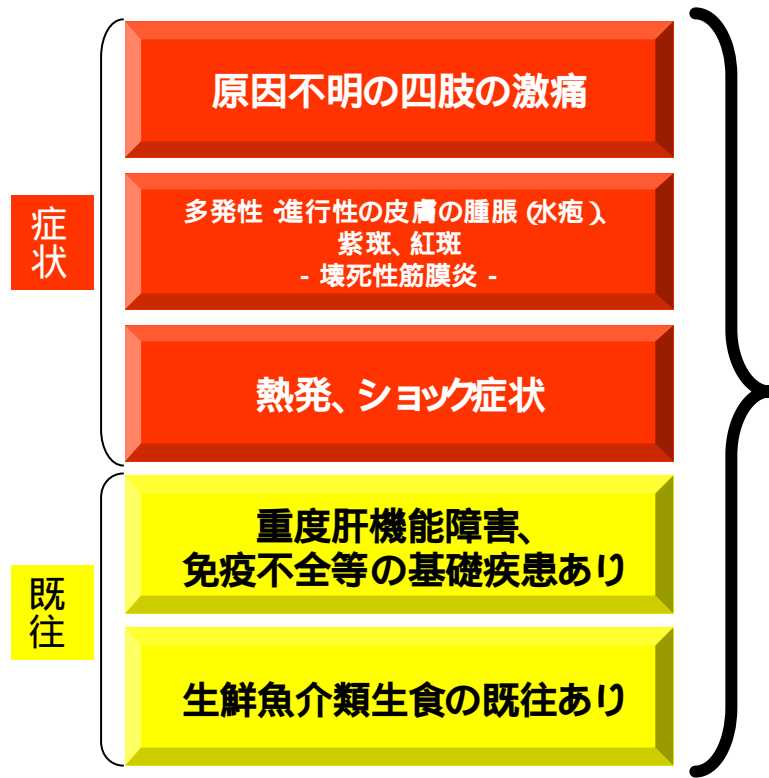
- ・ヒトからヒトへの感染はなく、特別な消毒は必要ない
- ・標準予防策で対応

## 治療方針

- ・早期診断及び早期治療が必須
- ・本症が疑われた患者に対しては、抗生剤投与とともに、嚴重な全身管理

## 連絡先

外来等にて本症を診断、或いは疑われた先生は、お手数ですが  
佐賀大学医学部付属病院 麻酔科・蘇生科までご連絡下さい  
電話 ;0952 - 34 - 3370、 - 3371 (医局直通)



**ヒブリオ  
バルニフィカス  
疑い!**

### 皮膚症状の例 (佐賀大学例)



### 抗生剤処方例

(1) 抗生剤投与前の血液培養用採血 (確定診断のために必要)

(2) 第三世代セフェム系抗生剤の投与

〔 例 : モダシン<sup>R</sup> 或いは ロセフィン<sup>R</sup> 2gを  
生食20mlに溶解し、2~3分かけて静注 〕

\* カルバペネム系薬剤 (例 :チエナム<sup>R</sup>、メロペン<sup>R</sup>等)でも可

\*\* 上記薬剤については、いずれも MIC (最小発育阻止濃度)0.5 μg/ml 以下 (佐賀大学例)

(3) 必要であればこの後 他医療機関へ搬送