

感 染

座長：門 司 順 一

小児整形外科領域では化膿性関節炎，特に頻度の高い化膿性股関節炎に対するアプローチが大きな問題として存在する．臨床上はできるだけ早期に感染の有無を確認し，起因菌同定の試みを行いつつ早期に抗菌剤治療を開始するとともに，関節内圧の減少を図り関節内への抗菌剤のデリバリーを確実にするとともに関節破壊を最少に食い止めることが要求される．菌の同定には穿刺液あるいは手術で得られた試料の検鏡および培養がオーソドックスな方法であるが，これらの検査で菌の同定が成功するわけではなく経験に頼る部分が少なくない．小林・崔らは迅速 PCR 法がこの問題の解決の一方法となりうることを報告した．小児化膿性股関節炎に対しては本邦では関節切開排膿が一般的であり平良らはこの成績を報告，起因菌の同定は 50%弱であり経年的に MRSA が増加する傾向を認めている．成績不良例は発症後 5 日以上経過して治療開始されたものに多い傾向とした．一方及川らは 2006 年以降導入した関節鏡視下の処置を行ったものとそれ以前の切開排膿による治療の対比を行い鏡視下処置に優位性がある可能性を提示した．但し患者背景の違いなどもあることから今後検討すべきことも少なくないとした．成績不良の一つである多頂骨頭変化に対して落合らは Y 軟骨が残存する時期に骨頭半切術を行うことにより障害を軽減できることを報告した．青木らによる CRMO4 例の報告は従来他疾患として治療されていたものも少なくないと考えられ，小児整形外科医にとって基本的知識が必要であろう．