

柏崎総合医療センター ショート・レクチャー  
2017年6月1日

## 尿路感染症の診療

泌尿器科  
羽入修吾

## 急性腎盂腎炎

問診： 高熱（38℃以上）、悪寒、腰背部痛  
診察： 患側CVA（肋骨脊柱角）叩打痛、腎部圧痛  
検尿： 膿尿・細菌尿（グラム陰性桿菌が多い。**耐性菌が増加**）  
**尿培養感受性検査**： 10<sup>4</sup>CFU/ml以上（結果4～5日後）  
**血算・生化学**： 白血球↑、核左方移動、CRP↑、PCT↑  
敗血症を疑えば、血液培養2セットも。  
**CT**：患側の腎腫大、腎周囲脂肪織の濃度上昇・不整像  
腎実質内の造影不良  
\* 尿路通過障害（水腎症）の有無は重要…重症・遷延  
両側水腎症…下部尿路閉塞、片側水腎症…結石など  
治療：基本的に入院。補液。抗菌療法（抗生剤点滴静注）  
…CTR（ロセフィン）、SBT/PIPC（ゾシン）など

## 急性膀胱炎

単純性膀胱炎：性的活動期の女性に好発。大腸菌が80%  
複雑性膀胱炎：小児、高齢女性、男性。**原因菌は多種類**  
基礎疾患 ①尿路疾患＝神経因性膀胱、前立腺肥大症、  
前立腺癌、膀胱癌、尿道狭窄など  
②感染防御能↓＝糖尿病、ステロイド投与、不眠、過労  
尿道カテーテル留置など…慢性化する  
症状：頻尿、残尿感、排尿時下腹部痛、血尿（血膿尿）  
診察：下腹部圧痛。 **検尿**：膿尿・細菌尿。  
**尿培養感受性検査**： 10<sup>4</sup>～5CFU/ml以上（結果は4～5日後）  
治療：抗菌薬投与。症状・膿尿の消失で終診（5日～14日）  
尿培養の結果をみて、薬剤を変更する場合もある。  
無症候性膿尿、無症候性細菌尿は抗菌療法の対象にはならない。ただし、近日中に泌尿器科的  
処置が予定されている場合は除菌対象となる。  
尿道カテーテル長期留置では膀胱洗浄を繰り返し行う（週1～連日）

## 急性前立腺炎

問診：高熱、悪寒、排尿痛、頻尿、排尿困難  
診察：直腸診で前立腺部圧痛（軽い圧迫にとどめる）  
検尿：膿尿・細菌尿（グラム陰性桿菌が多い）  
**尿培養感受性検査**： 10<sup>4</sup>～5CFU/ml以上（結果4～5日後）  
**血算・生化学**： 白血球↑、核左方移動、CRP↑、PCT↑  
**血液培養**：  
**CT**：前立腺の腫大  
治療：基本的に入院。補液。抗菌療法  
…CTR、SBT/PIPCなどの点滴（+ 経口ニューキノロン）  
  
\* **ときに敗血症となるので、要注意**

## 急性精巣上体炎

5

問診： 陰嚢内容の腫大・疼痛・圧痛、高熱、悪寒  
膀胱炎・尿道炎（淋病・クラミジア感染）のチェック

診察： 陰嚢内容の腫大・圧痛

検尿： 膿尿を伴うことが多い

尿培養感受性検査：  $10^4$ CFU/ml以上

クラミジアPCR

血算・生化学： 白血球↑、核左方移動、CRP↑、PCT↑

治療： 抗菌療法。CTR点滴（+ 経口ニューキノロン）

クラミジアによる精巣上体炎は、症状・所見が軽度  
LVFX 500mg 内服、14日間

## 急性尿道炎

6

問診： 尿道痛、尿道不快感、尿道分泌物  
クラミジア感染では症状は軽く、分泌物も透明粘性

診察： 尿道分泌物

検尿： 膿尿（WBC 10/hpf～>100/hpf）

尿培養感受性検査：  $10^4$ CFU/ml以上

クラミジアPCR法

治療： 抗菌療法

淋菌性尿道炎： CTRX1g 点滴 1回

クラミジア性尿道炎： アジスロマイシン内服  
（ジスロマックSR 2g 単回内服）

## 尿路敗血症

7

\* 尿路感染症を契機に発症した敗血症  
（腎盂腎炎、前立腺炎が多い）

敗血症、敗血症性ショックの定義（Singer M, et al. 2016より引用改変）

	敗血症	敗血症性ショック
定義	感染に対する宿主生体反応の調節不全で、 <u>生命を脅かす臓器障害</u>	敗血症の部分集合。 <u>死亡リスクを伴う重度の循環・細胞代謝の異常を呈するもの</u>
診断基準	<u>感染症が疑われ、SOFAスコアが2点以上増加したもの</u> （SOFAスコア=次のスライド）	十分な輸液負荷にもかかわらず、平均動脈血圧 <u>65mmHg以上</u> を維持するために血管作動薬を必要とし、かつ血清乳酸値が <u>2mmol/L</u> を超えるもの

## SOFAスコア

8

Sequential Organ Failure Assessment Score（Singer M, et al. 2016 改変）

	0点	1点	2点	3点	4点
呼吸器 PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>	≥400	<400	<300	<200 補助呼吸	<100 補助呼吸
循環器	MAP ≥70mmHg	MAP <70mmHg	DOA<5 Or DOB	DOA5.1~15 Or AD≤0.1 Or NOA≤0.1	DOA>15 Or AD>0.1 Or NOA>0.1
凝固能 血小板（×10 <sup>3</sup> /μL）	≥150	<150	<100	<50	<20
中枢神経 Glasgow Coma Scale	15	13~14	10~12	6~9	<6
肝臓 ビリルビン（mg/dL）	<1.2	1.2~1.9	2.0~5.9	6.0~11.9	>12
腎 クレアチニン（mg/dL） 尿量（mL/日）	<1.2	1.2~1.9	2.0~3.4	3.5~4.9 <500mL	>5.0 <200mL

MAP: 平均動脈血圧、DOA: ドパミン、DOB: ドブタミン、AD: アドレナリン、NOA: ノルアドレナリン

\* 動脈血ガス分析、平均動脈血圧、血算、生化学（肝腎）、尿量、GCS（E開眼-V言語反応-Motor運動反応）が必要