

<診療録>

診察日： _____

記載者： _____

<患者情報>

患者名：頭 板男（かしら いたお） 年齢：40 歳 性別：男性

<病歴>

主 訴：発熱、頭痛

現病歴：2 日前の夕方に寒気と熱っぽさ、および倦怠感を自覚していたが、そのままにしていた。昨日朝の体温は 39℃あり、夕方には頭痛も出現した。市販の解熱鎮痛薬を服用したが改善せず、本日さらに気持ち悪くなって耐えられず来院した。頭痛はかなり強く、拍動性で目の奥や後頭部を中心に頭全体が痛み、体動時に悪化する。視力以上や運動・感覚異常は自覚していない。随伴症状もない。最近の海外渡航歴はない。昆虫や動物との接触歴はない。

既往歴： 数年前に慢性副鼻腔炎

生活歴： 喫煙：今まで吸ったことがない、飲酒：ビール 350mL を毎日

家族歴： 父、68 歳、高血圧、健在。 母、65 歳、健在。 妻、37 歳、健在。 長女、10 歳、健在。

<現症・検査所見>

現 症：身長 173 cm、体重 66 kg。意識は清明。体温 38.0℃。脈拍 80/分、整。血圧 130/82 mmHg。呼吸数 20/分。Neck flexion test 陽性。Jolt accentuation あり。項部硬直あり。Kernig 徴候陽性。

検査所見：血液検査；赤血球 498 万、Hb 15.0 g/dL、Ht 44%、白血球 9,800、血小板 16 万。血液生化学検査；AST 58 U/L、ALT 68 U/L、 γ GT 102 U/L（基準 5~80）、BUN 13 mg/dL、Cr 0.8 mg/dL、随時血糖 130 mg/dL。免疫血清学所見；CRP 13.4 mg/dL、HIV 抗原抗体陰性。脳脊髄液検査；外観は軽度白濁、初圧 200 mmCSF、細胞数 1,600 /mm³（多形核球 82%）、蛋白 220 mg/dL、髄液糖/血糖比 0.3。髄液 Gram 染色標本で Gram 陽性双球菌がみられる。血液培養 Gram 染色像で莢膜を伴う Gram 陽性双球菌を認める。

<プロブレムリスト>

#1. 急性細菌性髄膜炎（Gram 陽性双球菌、肺炎球菌性髄膜炎の疑い）

<臨床経過>

#1. 急性細菌性髄膜炎（肺炎球菌の疑い）

急性細菌性髄膜炎による発熱と考えらえる。quick SOFA の該当項目はなく、呼吸循環状態は保たれているが、細菌性髄膜炎のため、急激に敗血症に移行する可能性が高いため、バイタルサインと意識状態のこまめな観察が必要である。肺炎球菌による急性細菌性髄膜炎の可能性が高いため、デキサメタゾン投与後、広域抗菌薬の静脈高用量投与が必要である。

<考察>

デキサメタゾンの併用により、肺炎球菌性髄膜炎における死亡率が低下することが先行研究で示されている。また、髄液中には一般的に抗菌薬が移行しにくいいため、抗菌薬は高用量を用いることが原則である。