

## 肺切除術後の予防的抗生物質投与期間の検討

著者	大谷 真一, 遠藤 俊輔, 佐藤 幸夫, 長谷川 剛, 齊藤 紀子, 村山 史雄, 塚田 博, 山口 勉, 山本 真一, 手塚 康裕, 金井 義彦, 蘇原 泰則
雑誌名	日本呼吸器外科学会雑誌
巻	17
号	3
ページ	285
発行年	2003-04-01
権利	日本呼吸器外科学会
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2241/00134233">http://hdl.handle.net/2241/00134233</a>

**O-034** 肺切除術後の予防的抗生物質投与期間の検討

自治医科大学 呼吸器外科

大谷 真一, 遠藤 俊輔, 佐藤 幸夫, 長谷川 剛,  
齊藤 紀子, 村山 史雄, 塚田 博, 山口 勉,  
山本 真一, 手塚 康裕, 金井 義彦, 蘇原 泰則

【目的】肺切除術後の予防的抗生物質の至適投与期間をprospectiveに検討した。【対象】2002年1月～12月に当科で、肺悪性腫瘍に対してND1以上のリンパ節郭清を伴う肺葉切除術または肺区域切除術を施行した40症例を対象にした。気管支形成術を伴う症例、T4レベルの浸潤部位合併切除を伴う症例、腎機能障害症例は対象外とした。【方法】対象症例の予防的抗生物質（Cefmetazole 2g/day）投与期間を、短期群（術後1日目まで）と長期群（術後6日目まで）に無作為に割り付けた。術後の感染症合併についてFisher直接法で、術後在院期間についてt検定で、体温・白血球数・CRPの推移について反復測定分散分析で両群を比較検討した。術後3～14日目に全身性炎症反応症候群（SIRS）の診断基準を満たしたものを感染症合併症例とした。【結果】術後の感染症合併率は、短期群20%、長期群30%で有意差を認めなかった。また、術後在院期間、体温・白血球数・CRPの推移とも、両群間に有意差を認めなかった。【結論】肺切除術後の予防的抗生物質投与期間は、術後1日目までと6日目までとで感染症予防効果に差が認められなかったため、効果対費用の面から術後1日目までの投与の方が好ましいと考える。