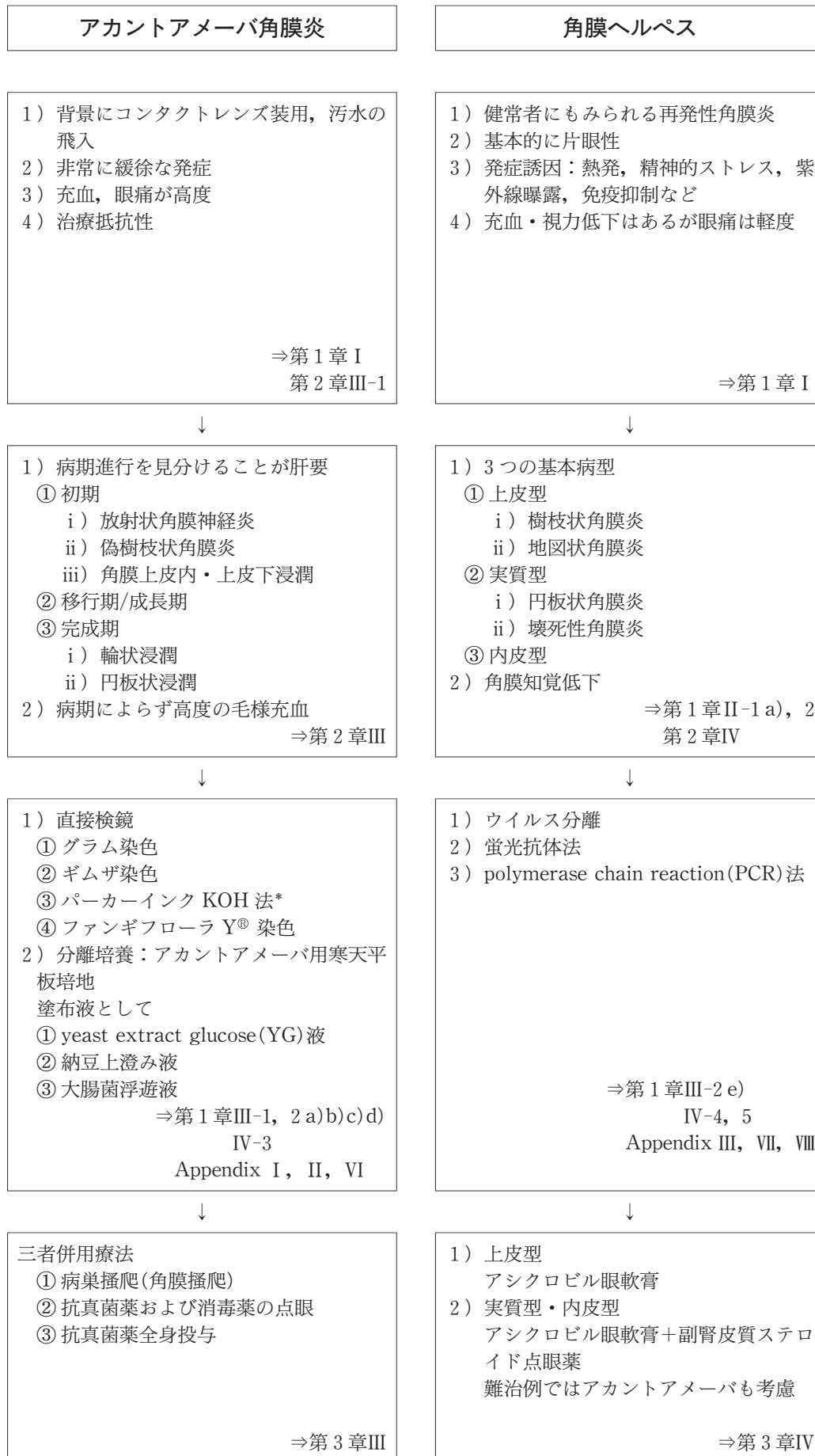


感染性角膜炎の診断・治療の

	細菌性角膜炎	真菌性角膜炎
臨床経過・症状	1) 背景に角膜外傷・コンタクトレンズ装用 2) 急激な発症 3) 眼痛・充血・視力低下・眼脂などの症状が同時に出現 4) 耐性菌でなければ治療に対する反応は比較的良好 ⇒第1章I, 第2章I-2	1) 背景に以下の要因あり ① 点眼薬の長期使用：抗菌薬, 副腎皮質ステロイド薬 ② 植物による角膜外傷 ③ 免疫不全宿主：糖尿病, 膠原病など 2) 緩徐な発症 3) 自覚症状は菌種によりさまざま 4) 治療抵抗性 第1章I 第2章II-1-3) 2-3)
臨床所見	1) 角膜の化膿性病変：浸潤・膿瘍・潰瘍など ① グラム陽性球菌：円形～類円形で限局性 ② グラム陰性桿菌：輪状膿瘍 2) 二次的炎症反応：結膜充血・結膜浮腫・前房内細胞・前房蓄膿・角膜後面沈着物 ⇒第1章II-1 b)c)	1) 角膜病巣 ① 糸状菌：境界不鮮明な羽毛状(白色～灰白色) ② 酵母菌：境界比較的鮮明な類円形 2) その他の特徴的所見 ① 糸状菌では endothelial plaque, 前房蓄膿を時に認める 第2章II-1-4) 2-4)
病原体検出	1) 直接検鏡 ① グラム染色 ② ギムザ染色 2) 分離培養 ① 血液寒天培地 ② チョコレート寒天培地 ③ その他, 想定する病原体に応じて適切な培地を選択 ⇒第1章III-1, 2 a)b) IV-1 Appendix IV	1) 直接検鏡 ① グラム染色 ② ギムザ染色 ③ パーカーインク KOH 法* ④ ファンギフローラ Y® 染色 2) 分離培養 ① サブロー寒天培地 第1章III-1, 2 a)b)c)d) IV-2
治療	1) 初期治療 ① 抗菌点眼薬頻回投与 ② 重症例では抗菌薬全身投与(点滴) 2) 継続治療 ① 反応良好→初期治療を続行 ② 反応不良→分離菌や薬剤感受性を考慮して治療を変更, 真菌感染も考慮 ⇒第3章I	複数の薬剤を複数のルートで投与 1) 点眼：ピマリシン, アゾール系, キャンディン系など 2) 結膜下注射(重症例)：アゾール系など 3) 全身投与：アゾール系など ⇒第3章V

フローチャート



* : 現在では入手困難なため, 代替方法を検討中