

※ 回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q93（抗菌薬療法）

1. Ope前投与の対象があるのか、それとも全員が投与してもよいのか？
2. 先生方の考え方でOpe前、Ope後の投与をするのか？
3. アメリカでは標準であるのに対し、何故日本では曖昧なのか？

A93

1. 手術には無菌手術（ヘルニア、甲状腺など）と準汚染手術（胃、大腸、肝胆膵）、汚染手術（穿孔性腹膜炎）がありますが、いずれも麻酔導入時（すなわち組織移行濃度がpeakをむかえるとき）に抗菌薬を点滴します。これは、CDCのガイドラインと日本は全く同じです。ただし、米国CDCでは大腸の術前1日経口抗菌薬投与を勧めています、日本では術中のみとしています。
2. 日本とCDCと異なるのは、術後投与期間です。日本も無菌手術や内視鏡下手術のように侵襲が少ない手術では術中投与のみですが、準汚染手術に関しては日本では手術時間、リンパ節郭清範囲、臓器合併切除、汚染度も欧米より強いことを考え、術後3日間は感染発症阻止薬を投与することになっています。これは、術後感染症の定義の違いや患者管理の違いなど、欧米と日本では異なるので、現時点では準汚染手術では術後3日間予防的投与を推奨しています。ただし、侵襲が少なく、極めて清潔にできた手術では、術中一回のみで良しと考えています（文献参照）。
3. アメリカは、疾患別に医療費が決まっており、定額払いが基本です。従って、米国のCDCガイドラインでは術後投与の予防的抗菌薬は認めていませんが、実際には、出血量の多い手術、汚染の強い手術には予防薬というより治療薬を数日間使用しているのが現状です。日本の場合、予防薬と治療薬の使い分けをハッキリと限定し、1～3日間の予防薬使用で術後感染症がない場合は、ここで抗菌薬投与を終了し、感染症が疑われたり、感染症と診断した場合は予防薬から治療薬に変更することを推奨しています。むしろ、日本のガイドラインの方がこの使い分けを明確にしているのです。
炭山嘉伸、有馬陽一、外科感染症の動向とCDCガイドライン、臨床外科、2001;56;1153-60をご参照下さい。