



## G-02 胸膜疾患

のうきょう

# 膿胸

### 【概要】

肺はその表面を直接覆っている臓側胸膜と胸壁の内側を覆っている壁側胸膜に包まれています。この2枚の胸膜の間の空間を胸膜腔と呼びます。胸膜に細菌感染症がおこり胸膜腔に膿が貯留した状態が膿胸です。3ヶ月以上経過したものを慢性膿胸と呼びます。

### 【疫学】

口腔内の常在細菌や黄色ブドウ球菌、嫌気性菌などの感染によって発症することが多いとされています。

### 【発症のメカニズム】

急性膿胸は、先行する肺炎や縦隔（左右の肺の間の空間）炎などから進展したり、胸部手術や食道破裂に合併して発症します。慢性膿胸では結核

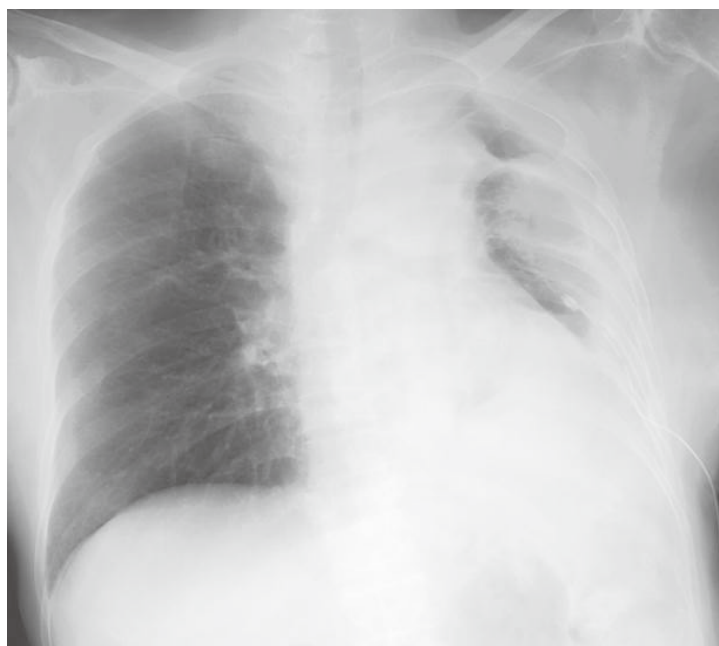
性胸膜炎が遷延する場合と急性膿胸のコントロールができず、慢性膿胸に進行する場合があります。

### 【症状】

急性では発熱や胸痛がみられます。膿の貯留が著明な場合は呼吸困難を伴うこともあります。慢性では発熱や胸痛は認めないことが多いですが、肥厚した胸膜のため呼吸運動が障害されたり肺の虚脱がおこり、十分な換気が出来ずに呼吸困難を認めることがあります。

### 【診断】

胸部エックス線写真や胸部CTで胸水や胸膜肥厚を確認し、胸腔穿刺をおこなって貯留している膿を確認することで診断できます。貯留液中で白血球数、好中球数の増加が認められます。貯留液を培養し原因菌を決定することが重要です。



### 【治療】

急性膿胸では胸膜腔にチューブを挿入し膿を排液しながら、原因菌に有効な抗菌薬を使用します。これらの効果が十分でない場合や慢性膿胸では胸膜剥皮術や開窓術などの外科的手技を要する場合もあります。

### 【生活上の注意】

経過の長い慢性膿胸では悪性リンパ腫を発生することがあります。

### 【予後】

治療が奏効すれば一般に予後は良好です。

(2016年12月)

MEMO

日本呼吸器学会では学会ホームページにて「市民のみなさま向け」に様々なコンテンツを公開しています。ぜひご覧ください！



## 呼吸器の病気

Respiratory disease

『疾患別』に症状や、診断・治療方法を解説しています。

## 呼吸器

Q&A



『症状から』対応方法などをQ&A形式でお答えします。

※ここに書かれている内容は、あくまで一般的なものであり、必ずしも貴方の病気にあてはまらない事もありますので、この内容を参考にし、呼吸器の専門医の診察を受けてください。

日本呼吸器学会  
ホームページ

[www.jrs.or.jp/](http://www.jrs.or.jp/)