

105-286

問題文

9歳男児。体重26kg。咳を伴う40℃近くの発熱が2日間続いた。近医を受診し、アセトアミノフェン錠とセフカペンビボキシル塩酸塩錠が5日分処方された。

3日間経過しても解熱傾向が見られず、夜も眠れないほどの乾いた咳が続いているため、総合病院に紹介され入院治療を行うことになった。

喀痰のグラム染色で陽性菌も陰性菌も同定されなかった。胸部レントゲン検査で多発性のすりガラス状陰影を認めた。セフカペンビボキシル塩酸塩錠を中止し、以下の処方を開始した。

(処方)

エリスロマイシン腸溶錠 200 mg 1回1錠 (1日4錠)

1日4回 朝昼夕食後、就寝前 14日分

問286

この患者の入院時の血液検査の結果として、妥当なのはどれか。2つ選べ。

1. CRP増加
2. 白血球数減少
3. 白血球沈降速度(赤沈、ESR)促進
4. β -D-グルカン陽性
5. 抗ストレプトリジンO(ASO)抗体陽性

問287

処方変更後3日目には咳は軽快し解熱傾向を認めたものの、37.5℃前後の微熱が継続している。薬剤師が今後の治療方針を医師と確認した。その内容として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

1. ロキソプロフェンナトリウム水和物の追加投与
2. フルコナゾールへの変更
3. 現在の処方薬による14日間の治療完遂
4. テオフィリンの追加投与
5. インフルエンザウイルス感染の追加検査

解答

問286 : 1, 3問287 : 3

解説

問286

選択肢 2 ですが

熱がずっと出ており、処方もマクロライド系なので、異物が体内に侵入しており、白血球数は増加していると考えられます。よって、選択肢 2 は誤りです。

選択肢 4 ですが

β -D-グルカンが陽性であれば、真菌感染症と考えられます。処方がマクロライド系です。真菌感染症には用いられません。よって、選択肢 4 は誤りです。

選択肢 5 ですが

抗ストレプトリジン O 抗体は、溶連菌感染症において陽性です。喀痰グラム染色で染まっていないため、誤りと考えられます。

以上より、正解は 1,3 です。

ちなみに、CRP、白血球沈降速度は、感染症を含む炎症性疾患で亢進します。

問287

選択肢 1 ですが
解熱傾向にあり、さらに解熱の必要性はないと考えられます。

選択肢 2 ですが
抗真菌薬に変更する理由は見当たりません。

選択肢 3 は妥当な記述です。
グラム染色で染まらないことから、マイコプラズマ肺炎が推測されます。第1選択がマクロライド、投与後4
8ー72時間の解熱で評価、投与期間はエリスロマイシン14日間、クラリスロマイシン10日間、アジスロマ
イシン 3 日間（欧米では 5 日間）が推奨されています。

選択肢 4 ですが
気管支拡張剤を追加する理由は見当たりません。

選択肢 5 ですが
解熱により感受性ありと評価でき、ウイルス検査を追加する必要性は見当たりません。

以上より、正解は 3 です。