

## 亀田1ページで読める感染症ガイドラインシリーズ15

### 女性の尿路感染症

市中尿路感染症では大腸菌などの腸内好気性グラム陰性桿菌による感染症が多くを占めます。当院における市中尿路感染症に対する点滴でのエンピリカルな抗菌薬としてはセフトリアムを第一選択として推奨します（市中大腸菌に対する感受性 98.6%）。入院中、最近の入院歴や抗菌薬投与歴のある場合には症例ごとで検討が必要です。抗菌薬の投与量は腎機能正常者を想定して設定しました。難しい症例に関しては、感染症内科や各専門科に相談して下さい。

#### 【急性腎盂腎炎】

- ・症状：発熱、悪寒・戦慄、側腹部痛、悪心・嘔吐、下痢など。膀胱炎症状はあることもないこともある。
- ・診断：上記症状と細菌尿・膿尿。尿培養と血液培養で起炎菌の同定に努める。15～20%で血液培養が陽性となる。
- ・治療：軽症では経口、中等症から重症では入院の上点滴での抗菌薬投与が必要である。一般的に治療期間は2週間である。起炎菌が同定されたら、感受性に合わせて抗菌薬を変更する。血液培養が陰性で状態が改善傾向にあれば内服薬への変更も可能である。
- ・その他：エコー、CTなどの画像検査は必須ではないが、治療開始後3日間経過しても発熱や側腹部痛などが持続する場合には、再度尿培養・血液培養を繰り返すとともに、エコーやCTで腎周囲・腎内膿瘍、尿路系の異常、閉塞などの検索が必要になる。

#### <軽症例に対する経口薬>

バクタ 4T 分2 朝・夕 内服 14日間 妊婦には禁忌  
シプロキサ 400mg 1日2回 内服 14日間 妊婦には禁忌

#### <点滴>

セフトリアム 2g 1日3回 点滴静注（8時間おき 6g / 日）  
ショック、プレショックなどの重症例にはアミノグリコシドの併用を考慮する。  
セフトリアムなどのセファロスポリン系抗菌薬は腸球菌には無効であるので、尿のグラム染色を行い腸球菌（グラム陽性球菌）の関与を否定しておくことが望ましい。

#### 【膀胱炎】

- ・症状：排尿時痛、頻尿、恥骨上部痛など。発熱はまれ。
- ・診断：上記症状と細菌尿・膿尿で診断する。クラミジア・単純ヘルペスウイルス・淋菌などによる尿道炎、トリコモナス、カンジダなどによる膣炎が鑑別になる。一般的に尿培養は全例採取することが望ましい。特に、65歳以上、糖尿病患者、1週間以上続く症状、避妊具が入っている場合、妊婦などでは必須である。
- ・治療：治療期間は一般的に3日間。ただし、上記患者群では7日間の投与が必要である。
- ・その他：再発性の膀胱炎の場合には症例ごとに検討が必要である。

#### <経口薬>

シンクル（セファレキシン） 6T 分3 朝・昼・夕 内服 3日間（上記患者群では7日間）  
バクタ 2T 分2 朝・夕 内服 3日間（上記患者群では7日間） 妊婦には禁忌  
ニューキノロン系は抗菌スペクトラムが広いので第一選択としてはお勧めできないが、選択するとしたら シプロキサ 300mg を 1日2回 朝・夕 内服 3日間（上記患者群では7日間） 妊婦には禁忌

作成：木村俊一 監修・文責：岩田健太郎 （最終更新 2005年7月4日）