

資料 2-1

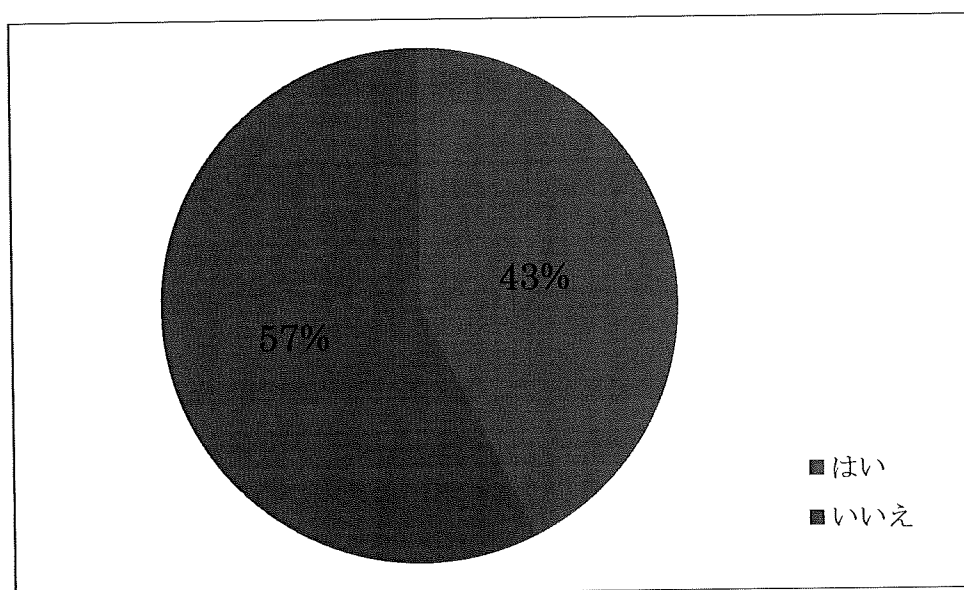
第 71 回 日本臨床外科学会

アンケート調査報告

2009 年 11 月 20 日 京都国際会館

塩野義製薬ランチョンセミナー (82 名)

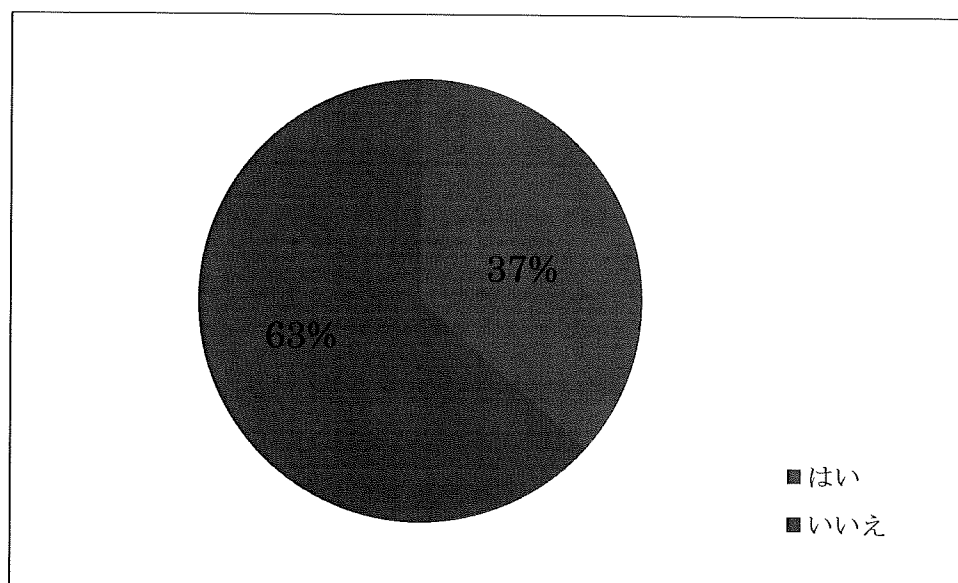
質問 1 : 急性胆管炎の全症例に胆汁の細菌培養を行いますか？



〈質問 1 についての意見・コメント〉

\*特になし

質問 2 : 急性胆管炎の重症例に血液の細菌培養を行いますか？

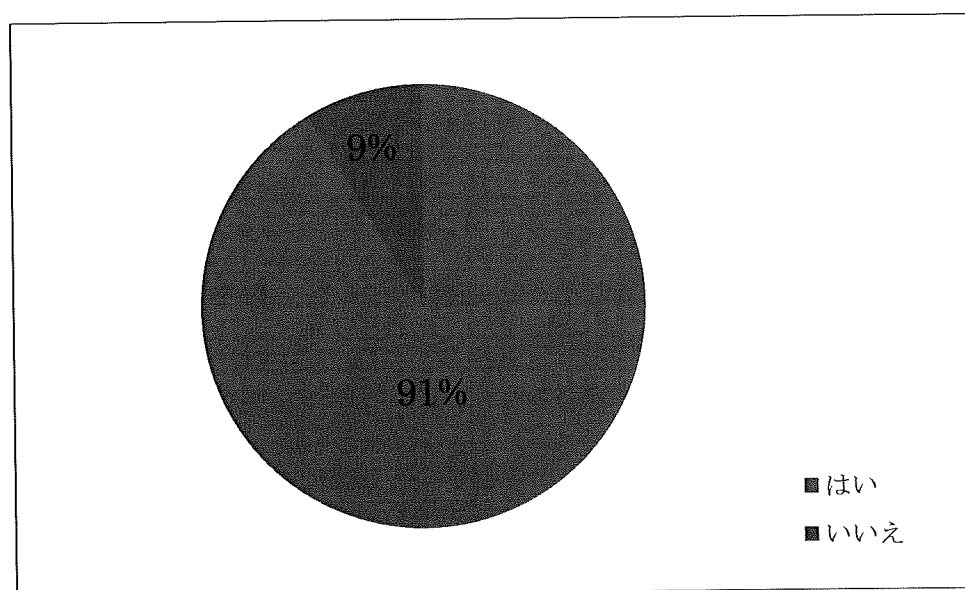


〈質問 2 についての意見・コメント〉

\*特になし

質問 3 : 中症例～重症の急性胆管炎の抗菌薬選択に関して

胆道移行性は重要と考えられるか？

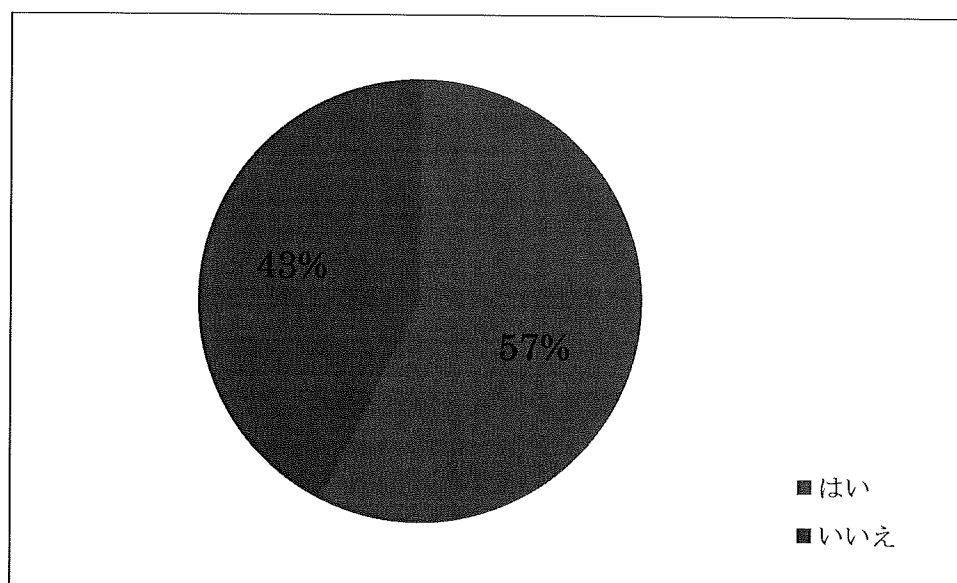


〈質問 3 についての意見・コメント〉

\*特になし

質問 4：中等症～重症の急性胆嚢炎の抗菌薬選択に関して

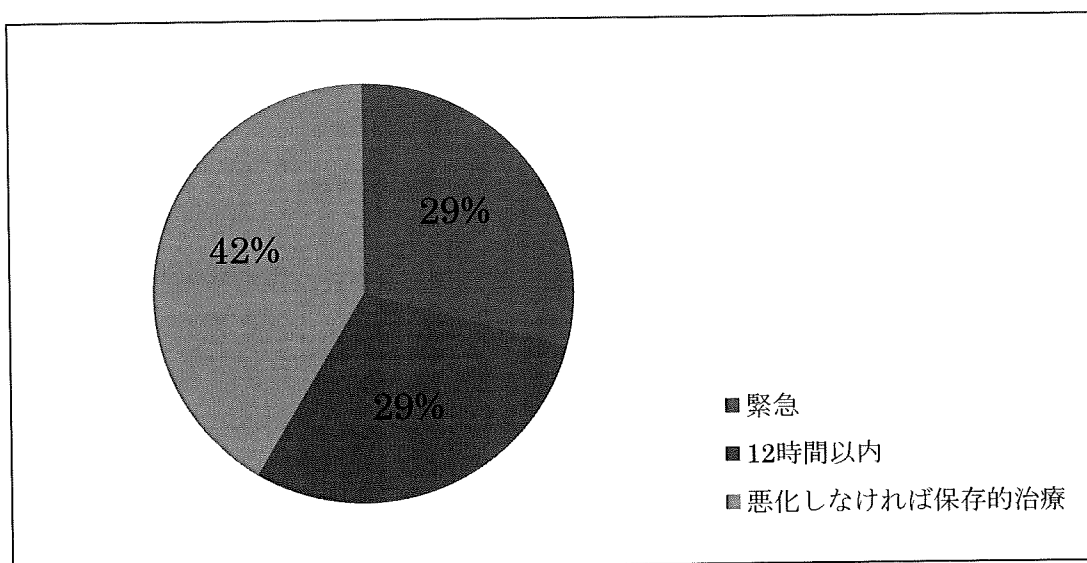
胆道移行性は重要と考えられるか？



〈質問 4 についての意見・コメント〉

\*特になし

質問5：中等症 胆管炎に対する胆道ドレナージのタイミングは？



〈質問5についての意見・コメント〉

\*特になし

資料 2・2

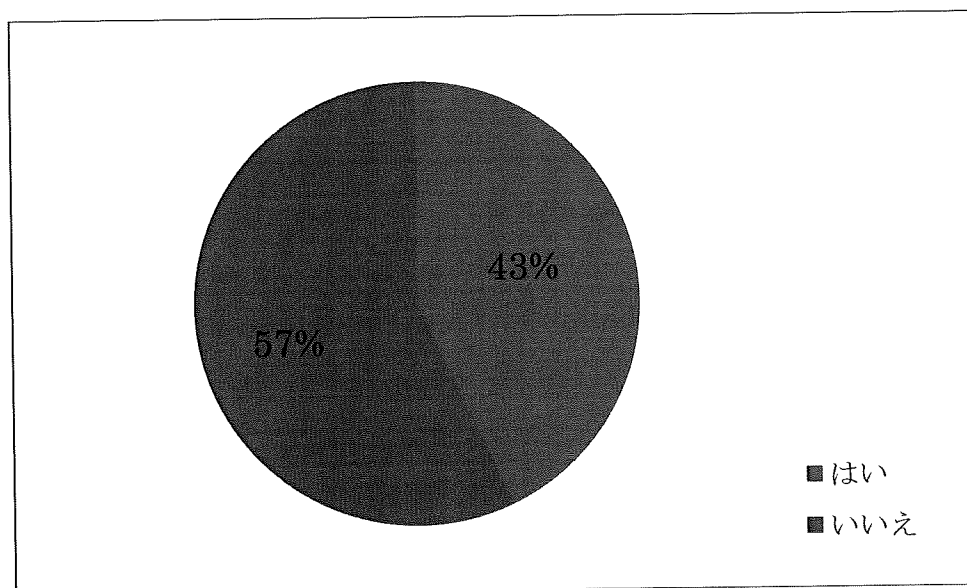
第 71 回 日本臨床外科学会

アンケート調査報告

2009 年 11 月 21 日 京都国際会館

万有製薬ランチョンセミナー (72 名)

質問 1：急性胆管炎の全症例に胆汁の細菌培養を行いますか？



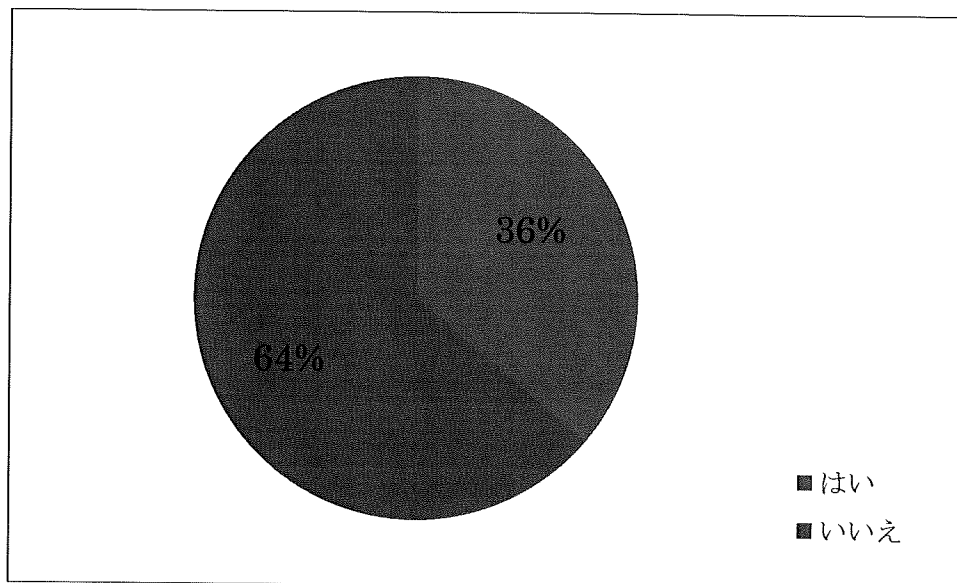
〈質問 1 についての意見・コメント〉

\*38℃以上の熱発・高い感染力を伴ったものに培養を取ります。

胆汁はドレナージをした時に行う。



質問 2：急性胆管炎の重症例に血液の細菌培養を行いますか？



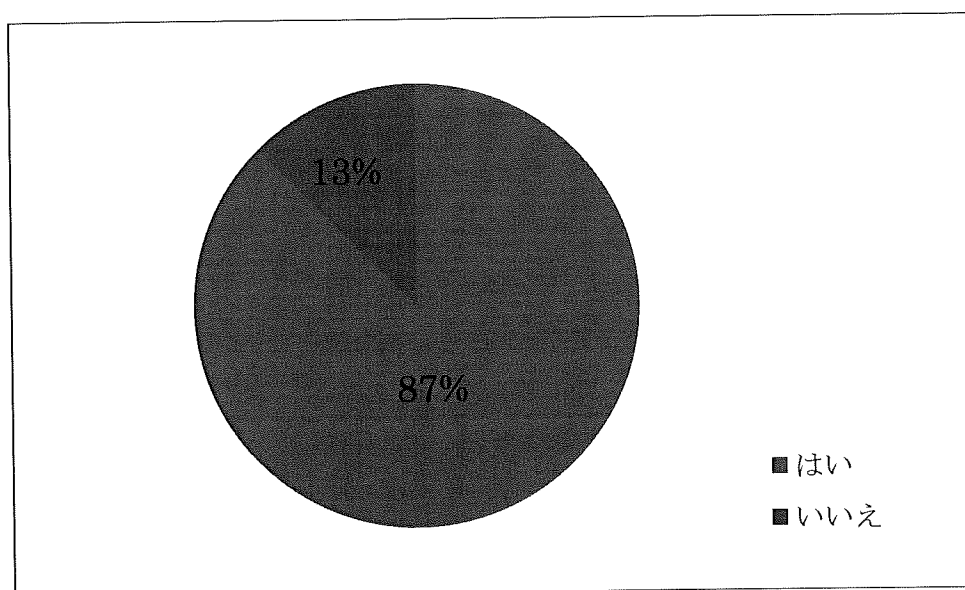
〈質問 2 についての意見・コメント〉

\*38℃以上の熱発・高い感染力を伴ったものに培養を取ります。

\*菌血症を考えるもののみ行う。

質問 3 : 中症例～重症の急性胆管炎の抗菌薬選択に関して

胆道移行性は重要と考えられるか？

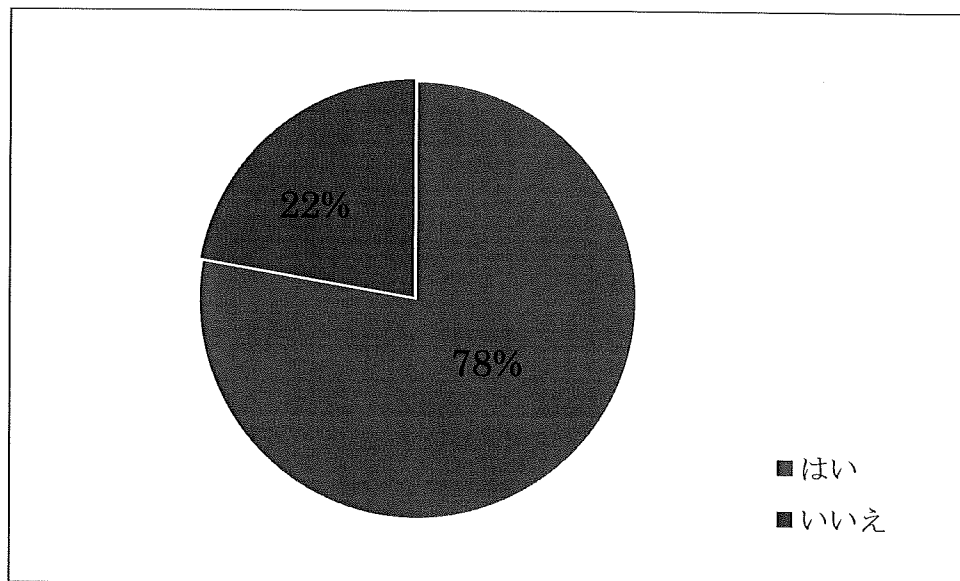


〈質問 3 についての意見・コメント〉

\*特になし

質問 4：中等症～重症の急性胆嚢炎の抗菌薬選択に関して

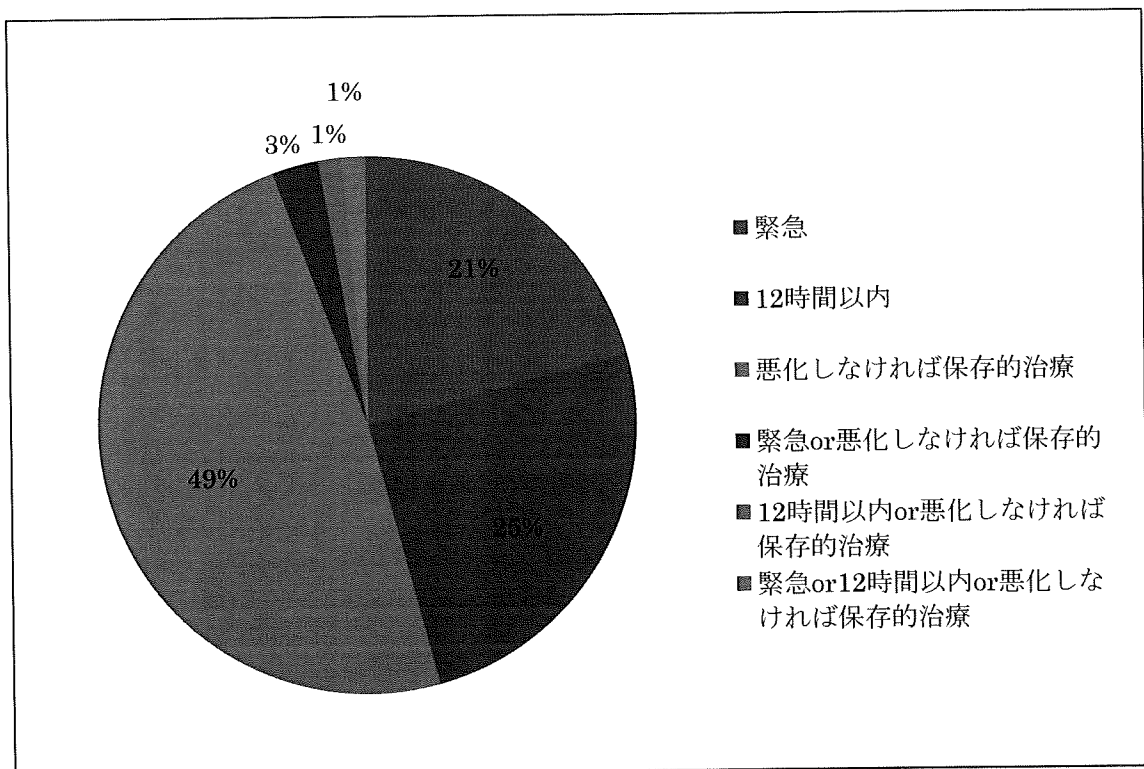
胆道移行性は重要と考えられるか？



〈質問 4 についての意見・コメント〉

\*特になし

質問5：中等症 胆管炎に対する胆道ドレナージのタイミングは？



〈質問5についての意見・コメント〉

\*状況に応じて・・・(全てにチェック)

資料 3

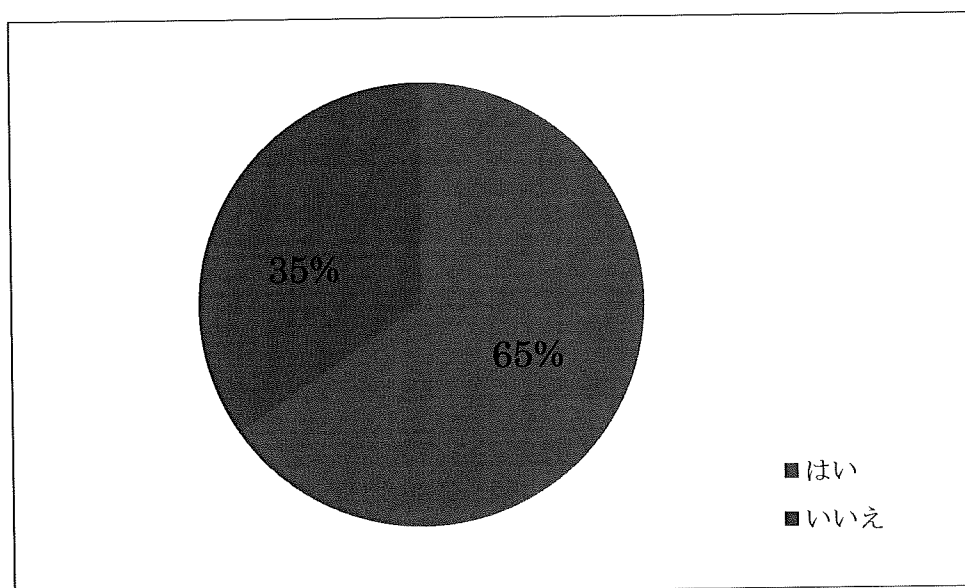
第 22 回 日本外科感染症学会

アンケート調査報告

2009 年 12 月 10 日 山口・宇部

塩野義製薬 イブニングセミナー (52 名)

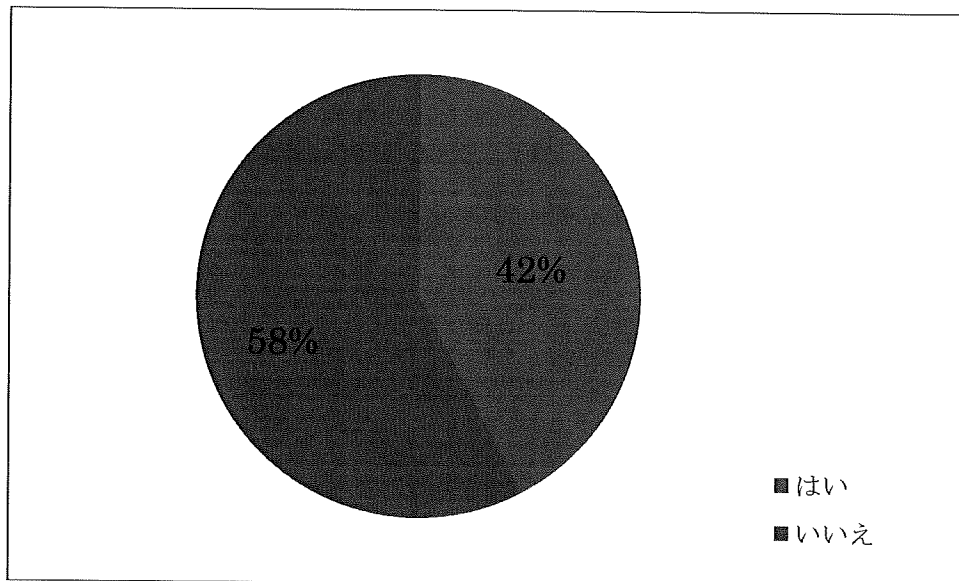
質問1：急性胆管炎の全症例に胆汁の細菌培養を行いますか？



〈質問1についての意見・コメント〉

\*特になし

質問 2 : 急性胆管炎の全症例に血液の細菌培養を行いますか？



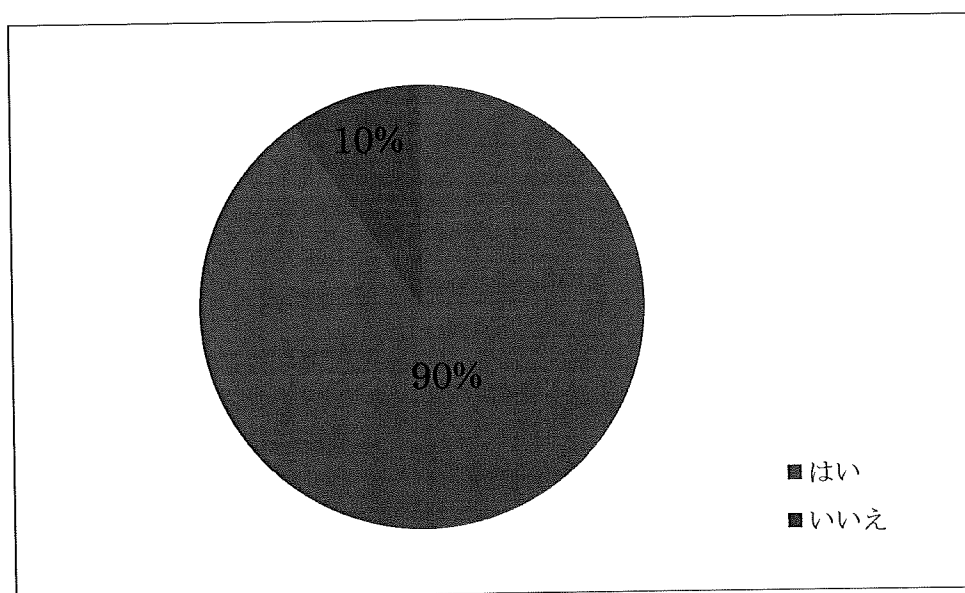
〈質問 2 についての意見・コメント〉

\*この質問は、重症度により違う。

Sepsis を伴うもの、Septic・Schok は血液培養を行う。

質問3：中等症～重症の急性胆管炎の抗菌薬選択に関して

胆道移行性は重要と考えられるか？



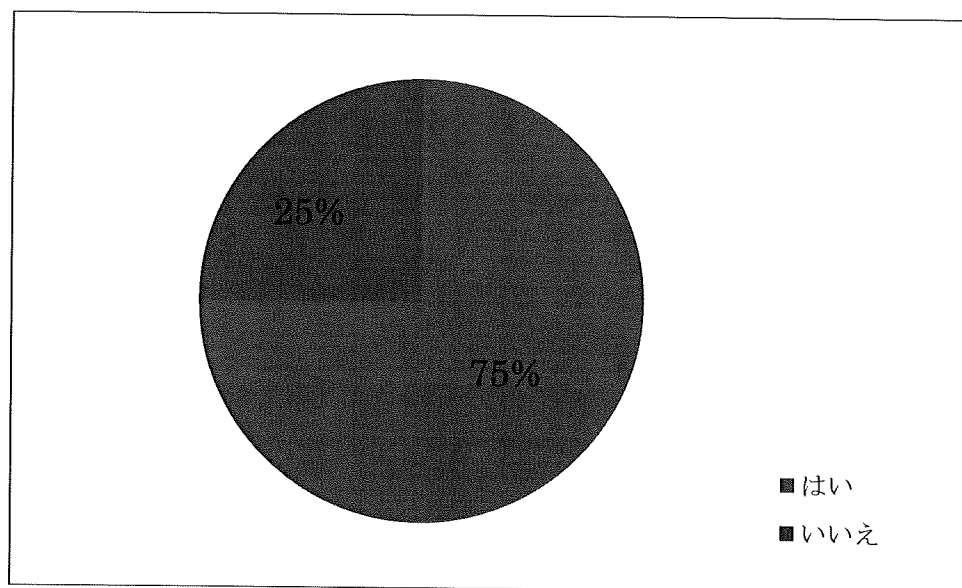
〈質問3についての意見・コメント〉

\*特になし



質問4：中等症～重症の急性胆嚢炎の抗菌薬選択に関して

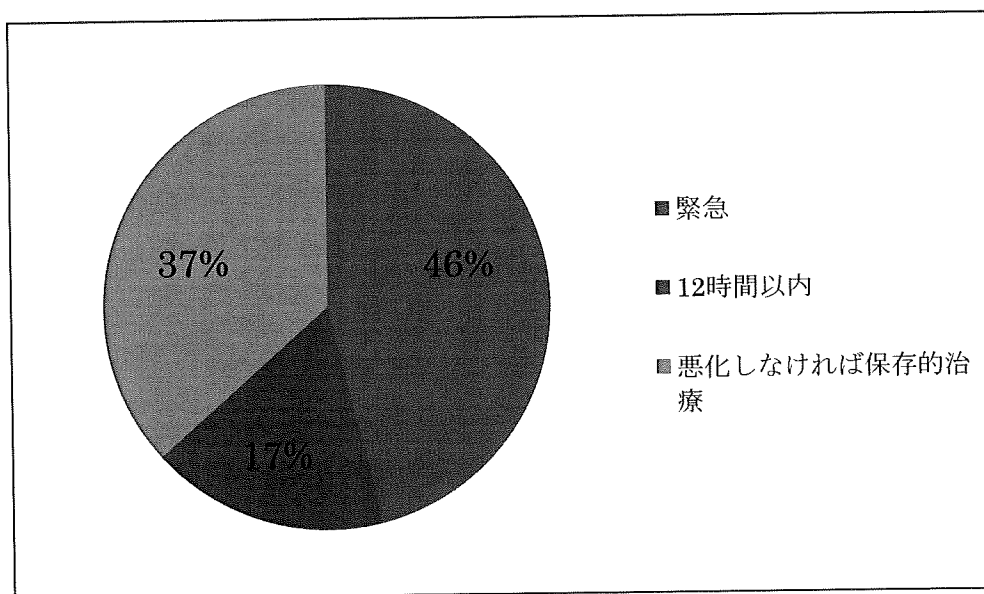
胆道移行性は重要と考えられるか？



〈質問4についての意見・コメント〉

\*特になし

質問5：中等症 胆管炎に対する胆道ドレージのタイミングは？



〈質問5についての意見・コメント〉

\*患者の背景によって答えが変化すると思います。

〈質問以外の意見・コメント〉

\*胆嚢炎の40%は無菌です。このグループは、抗菌剤は予防投与となります。ヨーロッパでは、胆嚢炎は基本的に抗菌剤の投与は行わない。

胆管炎の血液中細菌は、重症胆管炎で5%前後しか認められませんが、このグループではCTで100%肝膿瘍が認められます。

\*胆管炎にはPTGDBではなく、穿刺ドレナージをすることが多い。

\*海外の治療を取り入れるのは、保険診療の違いなどの問題もあり病態が同じでも、受ける患者群がかわるのでは、と考えます。

## パネルディスカッション 1

「急性胆管炎，胆嚢炎診療ガイドライン，Tokyo Guideline の検証」

平成 21 年 9 月 19 日（土） 第 1 会場 8：30～10：30

司会 吉田 雅博 国際医療福祉大学臨床医学研究センター  
 真弓 俊彦 名古屋大学医学部救急部・集中治療部  
 総括発言 高田 忠敬 帝京大学医学部外科

- P1-1 国内版胆道炎ガイドラインと国際版 Tokyo Guidelines における診断基準の診断精度の検証  
 名古屋第二赤十字病院総合内科 横江 正道，他
- P1-2 被引用状況からみた Tokyo Guidelines の国際的な評価と影響  
 帝京大学医学部外科 三浦 文彦，他
- P1-3 Cholangitis-Revaluation of Tokyo Guideline  
 A Retrospective Analysis of Limited Period Data for International Study  
 Surgical Gastroenterology Division, Dept of General Surgery, Postgraduate Institute of Medical Education  
 and Research, Chandigarh, India Rajesh Gupta, 他
- P1-4 国際版ガイドラインの検証を目的とした調査について  
 東邦大学医学部外科学第三講座 吉田 祐一，他
- P1-5 急性胆管炎の診断基準・重症度判定についての前向き観察研究について  
 千葉大学大学院医学研究院腫瘍内科学 露口 利夫，他