

誤嚥性肺炎診断・臨床研究における問題点

誤嚥性肺炎の診断基準が統一されていない

Aspiration



Pneumonia

不顕性誤嚥: 発症原因の判定が困難

健常者においても不顕性誤嚥が認められる

Gleeson, K., et al., Chest, 1997. **111**: 1266-72

肺炎球菌肺炎、インフルエンザ桿菌肺炎も誤嚥で発症しうる
病原性が強いため、わずかな菌量で正常免疫者にも発症する

肺炎の存在: 陰影の検出感度がX-P, CTで異なる

好発部位の下葉背側はX-Pによる肺炎の検出力が低い

炎症反応: 誤嚥リスクの高い高齢者では反応が乏しいことあり

原因微生物: 口腔内常在菌、嫌気性菌の関与が大きい

現状では「誤嚥リスクの存在」or 「誤嚥観察」 + 「肺炎の診断」が用いられることが多い