

株(9%)その他50株(22%)の順であつた。

うち129株の感受性を3濃度法で(卍)~(-)に分類した結果 *Staphylococcus* では PC, TC, AG 系共大部分(卍)であつたが CEP 系はほとんど全部(卍)であつた。*Pseudomonas aeruginosa* では AG 系は大部分(卍)だが SBPC, CBPC は(卍)が最も多く(+) (-)もかなり認められた。*Proteus mirabilis* では CEP, AG 系, CBPC, SBPC で大部分(卍)であるのに比し *inconstans A* では CFX, CMZ, CBPC, SBPC で全部(卍)だが CEZ, CET, CEX では(-)が最も多く AG 系でも(+) (-)が半数を占めた。

混合感染では2種混合の46耳中17耳3種の14耳中6耳4種の1耳に *Staphylococcus aureus* が、2種の46耳中19耳3種の14耳中8耳に *epidermidis* が認められた。しかし混合感染での検出耳数と総検出耳数との比では *Staphylococcus aureus* 41%とやや低く、*epidermidis* 66%, *Pseudomonas aeruginosa* 60%, *Proteus mirabilis* 74%, *inconstans A* 77%となつた。

質疑応答

村井(名市大) *Pseudomonas aeruginosa* が検出された症例中 *Minocyclin* に卍の感受性を有する数株について *Minocyclin* のみ投与されている症例がありましたら手応えはいかがでしたか御教示ください。

小川(関西労災) *Minocyclin* のみ第1選択で投与することはほとんどない。

佐藤(金沢医大) 点耳薬の組成について御返答を?

馬場(名市大) *Pseudomonas inconstans* の増加は最近の傾向として注目されるが、DKB, GMなどの耳浴、点耳療法に無効な本菌が残存するのではないかと思う。ところで、このような薬剤の実施後での使用状況は如何。

小川 点耳ではフラジオマイシンとステロイドの併用が最も多く、GM, DKB 点耳はあまり行っていない。

小児急性化膿性中耳炎についての考察

内藤 雅夫・松永 仁毅・桑内 隆郎
西村 忠郎・岩田 重信*

1980年1月より12月までの一年間に当科外来を受診した12才までの急性化膿性中耳炎患者を対象として、細菌学的検討および治療成績を種々の面より検討したので報告する。

単独分離菌70株中インフルエンザ菌25株、36%、肺炎球菌18株26%、表皮ブ菌11株16%などであり、嫌気性菌は *Propionibacterium* 2株のみ検出された。混合検出菌は表皮ブ菌とインフルエンザ菌、表皮ブ菌と肺炎球菌の組み合わせがそれぞれ5例ともつとも多いが22例中16例に表皮ブ菌、5例に黄色ブ菌が検出され、ブ菌の検出は外耳道での汚染の可能性が高いと思われる。また検出菌と季節との関係ではイン

フルエンザ菌は春、冬に多く、表皮ブ菌は夏に多く検出された。

以上のことより起炎菌としてはインフルエンザ菌と肺炎球菌が重要であり、治療には ABPC 系の薬剤が最初に投与されることが望ましい。治療成績の検討は当科で全経過を観察出来た76例についておこなつた。治療日数はほぼ60%は14日以内であるが、4週間以上要した症例も12例、16%にみられた。時に0才、1才では25例中11例、44%にもなつた。抗生剤の投与された平均日数は0才13.6日、1才19.1日、2才13.2日、3才9.6日、4才7.1日、5才7.0日、6才以上7.7日。検出菌と治療日数の関係ではインフ

* 名古屋保健衛生大学医学部耳鼻咽喉科学教室

ルエンザ菌検出群が肺炎球菌検出群よりかなり長くなっていた。今後の治療の問題点としては、1) 検出菌と使用抗生剤の選択および用量、2) 抗生剤の中止あるいは変更時期、3) 薬剤服用上の問題点および副作用、すなわち味、においをきらつて服用をいやがる。また下痢のため服用が中断されることなど、4) 経過中の感冒等の罹患、5) 免疫機能の低下、免疫グロブリンの測定も症例によっては必要になると思われる。

質 疑 応 答

杉田（順天堂大） ① ABPC 耐性 *H. influenzae*

の率が高いがプニシリナーゼを定性的に測定してあるや否や。

② *H. influenzae* の CEX の感性率が非常に良いが、臨床効果はどうであったか？ MIC を考慮すると効果はあまりよくないようであるが。

③ 反後性、難治性中耳炎検出菌はどんな菌が多いかお教え下さい。

内藤（名保大） ① 測定しておりません。

② 数字ではあらわせなかったが、印象としてはあまりよくなかった。

③ 初回検出菌には特別の傾向はみられなかった。

大学病院と Primary Care Hospital における慢性中耳炎検出菌について

大谷 美弥子・河村 正三・市川 銀一郎
杉田 麟也・藤巻 豊*

目的：1979年の大学病院と Primary Care Hospital (P.C.H.) における慢性中耳炎検出菌の検出率、感性率などを比較検討した。

結果：両施設でグラム陽性球菌とグラム陰性桿菌の検出率の割合は P.C.H. でグラム陽性球菌検出率がやや高かった。しかし菌種別では、P.C.H. において *S. aureus* の検出率が明らかに高かった。

また、急性増悪からの時間の短い症例の方が *S. aureus* の検出率が高い。

薬剤感性率は、大学も P.C.H. もほぼ同程度であり、*S. aureus* に関して ABPC 48%、CEX 87%、CEZ 93%の感性率であった。経口投与第1選択薬剤はセファロsporin系であり、第2選択薬剤は *P. aeruginosa* を考えにいれ PPA と思われた。

質 疑 応 答

内藤（名保大） 1) 内服での治療効果はどうか。

2) 内服治療無効例に対しての治療をどうしているか。

大谷（順天堂大） 1) 内服での治療効果はあまりよくない印象を受ける。

2) やはり、耳浴など局所使用が中心になっていると思う。

杉田（順天堂大） 抗生剤を静脈注射すると多量の抗生剤が耳漏内に移行する。明らかな手術適応例は除外すると全身投与は効果的と考える。

局所投与は非常に効果的なれどアミノ配糖体の投与は慎重でなければならないと思う。

岩沢（札幌通信） ① 初診時の耳漏分離成績が。

② 検出菌中の others の内訳は。

③ 大学と他の病院の局所あるいは全身的使用薬剤は同じか。

杉田 ① 初診時の検査成績である。

② others の内訳は、*Candida*、嫌気性菌、*P. cepatia*、*Serratia* などである。

③ 大学と他の病院でも使用薬剤および投与方法は同じである。

* 順天堂大学医学部耳鼻咽喉科学教室