慢性中耳炎の急性増悪時における Virus と Mycoplasma の感染について

杉山正夫・田辺恭二
愛場庸稚・中井義明*

慢性中耳炎の患者は風邪を引くと耳漏が急に増加し，急性増悪という状態になることがよく知られている．しかし，いわゆる風邪引きの状態になる風邪症候群には，いろいろの原因がある．その主な原因の一つは呼吸器系への Virus 感染がある．そこで慢性中耳炎で急に耳漏が増加した case では，Virus 感染を受けているだろうか．これを知る目的で，この研究を行つた．

慢性中耳炎の患者で急に耳漏の増加を訴え受診した25人より末梢血を採取し，呼吸器系疾患を惹起すると考えられている Influenza A, B, Parainfluenza 1, 2, 3, Adenovirus, RSV と Mycoplasma の血清抗体価を測定した．その内10例は paired sera を得ることが出来た．paired sera について2管以上（4倍以上）の抗体価の上昇を感染と考えるなら10例中，2例に感染を認めた．1例は RSV で抗体価が16倍上昇した．他の1例は Influenza B で抗体価は32倍上昇していた．耳漏の急な増加を訴え受診した25症例の43 sample の Virus 抗体価は季節による差はなかつた．Mycoplasma については 43 sample とも抗体価は <40 であつた．全例について耳漏と咽頭腔から Mycoplasma の同定を試みたが，1例について咽頭腔より Mycoplasma pneumoniae が分離されたが，耳漏からは分離されず，抗体価の上昇もなく感染とは考えにくい case であつた．

この結果から慢性中耳炎の急性増悪が Virus 感染で起つている case は，それほど多くない様に思える．しかし，一方，この結果は慢性中耳炎患者の呼吸器系に Virus 感染が起ると，耳漏が増加し，急性増悪の状態になる場合があることの証明でもある．この研究では上気道感染を起すと考えられる Rhinovirus, Coronavirus, その他の Virus について検討していないが，これらの Virus についても検討すれば，慢性中耳炎の急性増悪が Virus によつて惹起される頻度が高まるものと思える．

慢性副鼻腔炎における起炎菌の現状

荻野　仁・石田　稔・玉置弘光
松永　亨**・雑賀　宏***

慢性副鼻腔炎の起炎菌の報告は従来より多数あるが，近年抗生剤の使用状況の変化に伴い起炎菌が変化してきている可能性もあるため，今回慢性副鼻腔炎の起炎菌および，各種 Cephem 系抗生剤に対する感受性について検討した．

対象および方法

慢性副鼻腔炎患者57名を対象として，鼻腔内細菌検査30名48例，副鼻腔内細菌検査35名40例（上顎洞37例，篩骨洞3例）を施行した．両検査を施行したものは8名であつた．鼻腔内細菌は，鼻腔内膿汁を

* 大阪市立大学医学部耳鼻咽喉科学教室
** 大阪大学医学部耳鼻咽喉科学教室
*** 富田林病院耳鼻咽喉科

一度吸引した後新たに流出した膿汁を綿棒で採取し，血液寒天平板培地を主とした好気性培養をおこなつた．副鼻腔内細菌は，Schmidt 穿刺時あるいは手術時直接採取した副鼻腔内膿汁を，GAM 寒天平板培地を主とした嫌気性培養を好気性培養を併せ施行した．また副鼻腔内検出菌については，好気性菌は 10^6/ml，嫌気性菌は 10^8/ml を接取菌数として希釈法にて各種 Cephem 系抗生剤（CMX，CTM，CEZ）に対する MIC を測定した．

結　　果

1）鼻腔内では 1/3 に，副鼻腔内では 1/2 に細菌を認めなかつた．

2）鼻腔内検出菌は 41 株で，2/3 が好気性 G（+）球菌であつた．副鼻腔内検出菌は 35 株で嫌気性 G（+）菌が 43％を占めていた．

3）同一症例で鼻腔・副鼻腔に同一の菌を検出したものはすくなかつた．

4）予後良好例の副鼻腔内検出菌は嫌気性菌が多く，予後不良例では好気性 G（−）桿菌が多かつた．

5）予後良好例の検出菌に対しては CEZ に，予後不良例では CMX，CTM に低い MIC を示すものが多かつた．

結　　論

従来の報告に比べ嫌気性菌の検出菌が高かつた．また予後不良例に G（−）桿菌の感染が多く，これらの事を考慮にいれて適切な抗生剤の使用が必要と考えた．

質 疑 応 答

馬場（名市大）　好気性菌と嫌気性菌とが検出されたものではどのような菌種組合せが多かつたか．

荻野（大阪大）　全症例の 15％に好気性菌と嫌気性菌の混合感染を認めたが，個々の菌の組合せについては，今回は検討しなかつた．

上顎癌術後創部感染症における検出菌

斉藤 成明・藤井 一省・三宅 浩郷*

上顎癌術後患者の創部の汚染は，われわれ臨床医にとつて治療を遂行する上に障害となつている．これらの原因になると思われる局所の検出菌についての報告はないようである．これらの点に留意して，今日われわれは治療中の上顎癌患者の術後創より細菌の検出を試みた．

対象は 1980 年 5 月より 1981 年 5 月迄に当科にて入院加療した上顎癌術後患者 20 例である．方法は，洞内に充てんしたガーゼを除去後，滅菌綿棒を用いて，局所の分泌液を採取し，当院中央細菌検査室に提出し，細菌の分離同定を行つた．

分離菌総数は 13 種 56 株であつた．

感染菌数をみると，単独感染は 20 例中 3 例で，2 例がグラム陰性菌のみ，1 例がグラム陰性菌のみの単独であつた．20 例中 15 例に混合感染を認めた．まつたく菌が検出されなかつた例が 2 例であつた．

グラム陽性菌中では，S. aureus が 20 例中 11 例（55％）検出され，グラム陰性菌では，P. aeruginosa が同じく 20 例中 11 例に検出された．検出菌数と術式による相関は認められなかつた．

検出菌のうち，グラム陽性菌のほとんどが，咽頭，鼻腔の常在菌であつた．上顎癌術後患者の術後創は，① 開放創であること，② 食物による創部の再汚染，③ 各種制癌治療により局所にベラーグが付着し薬剤が到達しにくいと思われることなど，特殊な条件下にあるが，病原性の少ないと思われる鼻腔，咽頭の常在菌は別として，P. aeruginosa を中心とした弱毒菌に対する対策が望まれた．

質 疑 応 答

小宮山（九州大）　① 術創の治ゆ状態と，局所感染症とはいかなる関係があるか．この場合病的感染と

* 東海大学医学部耳鼻咽喉科学教室