

STATISTICAL OBSERVATION OF PERITONSILLAR ABSCESS

Fumiko Yokouchi, Kuniko Makigami, Naomi Iida, Chieko Nakata,
Yoshiko Hisata, Ikue Wakabayashi, Yoshitaka Miyano, Yasuko Arai, Hajime Aramaki.

Department of otorhinolaryngology,
Daini-Hospital of Tokyo Women's Medical College.

This paper is based on retrospective study of 132 cases of peritonsillar abscess from 1979 to 1988. The 132 cases included 85 males and 47 females. Ages of the patients ranged from 4 months to 72 years old, the mean age was 35 years old.

Thirties were observed in 33% and twenties were in 28%.

H.parainfluenzae and β -streptococcus were detected in high rate except normal

bacterial-flora. Anaerobic bacteria were observed in 12%.

There was no seasonal peak.

In the 1970's the main therapy was incision. However in 1988, the puncture therapy performed in 56% and the incision performed in 33%.

As anaerobic bacteria has increased recently, we must be careful of them and treat adequately.

当科における扁桃周囲膿瘍の統計学的観察

横内 載子 牧上 久仁子 飯田 直美 中田 智愛子
久田 由子 若林 生恵 宮野 良隆 新井 寧子 荒牧 元

東京女子医科大学附属第2病院耳鼻咽喉科学教室

われわれは、扁桃周囲膿瘍について統計学的観察を行ったので報告する。

対 象

1979年1月から1988年12月までの10年間東京女子医大附属第2病院耳鼻咽喉科を受診した132名、男性85名、女性47名である。年令は4ヶ月から72才、平均35才であった。

これらの症例について年度別分布、年令別分布、性別、職業、検出菌、主訴、治療、扁桃周囲膿瘍の既往、扁摘の有無を調査、検討した。

結 果

年度別分布では1983年を境として減少している。

年令は30才代33%、20代28%で、男女共20才から30才代にかけて最も多く。その他50才以上に8%みられた。最年少は4ヶ月、最高は72才であった。

職業では会社員が最も多く36%、次いで建設業14%、運送業9%、学生9%であった。(Table 1)

検出菌としては常在菌との複合感染が多く認められた。常在菌も含め平均2種類の菌が

Table 1 Occupation 44 cases (%)

Clerk	16 (36)
Builder	6 (14)
Driver	4 (9)
Schoolchild	4 (9)
Tailor	3 (7)
Artisan	3 (7)
Shopman (girl)	3 (7)
Housewife	3 (7)
Shoemaker	2 (4)

検出された。常在菌以外で最も多く検出された菌は、*H.parainfluenzae*で、次いで、 β -*streptococcus*であった。嫌気性菌は*Peptococcus sp.* 6%、*Veillonella sp.* 3%、*Pepto-streptococcus sp.* 2%、*Propionibacterium sp.* 1%—計12%認められた。(Table 2)

Table 2 Detected bacteria 79 cases

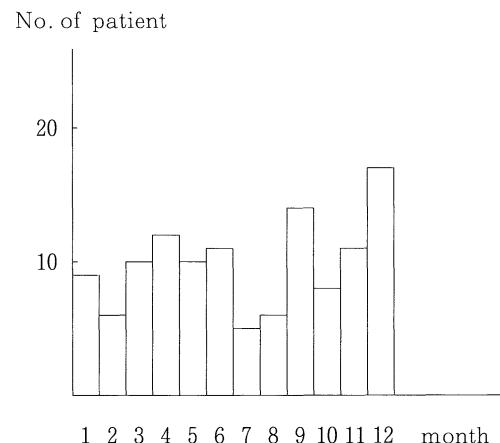
	Bacteria species	No. of cases (%)
Detected 77 cases	<i>H.parainfluenzae</i>	15 (12)
	β - <i>streptococcus</i>	13 (10)
	<i>Peptococcus</i>	7 (6)
	<i>H.influenzae</i>	6 (5)
	<i>Veillonella</i>	4 (3)
	<i>Klebsiella</i>	4 (3)
	<i>Pseudomonas</i>	3 (2)
	<i>Sta.aureus</i>	3 (2)
	Others	7 (6)
	Normal bacterial flora	63 (50)
Non-Detected 2 cases		

主訴は咽頭痛が最も多い。次いで発熱、高度疼痛による摂食不能、嚥下痛であった。

季節は秋から冬にかけてやや多いが、明らかな特徴はなかった。(Fig 1)

治療としては、当科では、70年代後期は切開法が主に行われていたが、80年代初期から穿刺+抗生素という治療に切りかえている。1976年には切開法は50%行われていたが、

Fig 1 Seasonal incidence 125 cases



1988年には切開法33%、穿刺法56%となっていいる。

扁桃周囲膿瘍の既往に関しては、初発例が65例55%、既往例が20例17%であった。他習慣性アンギーナ33例28%であった。膿瘍扁摘を行ったのが2例、後に扁摘を行ったのが25例であった。(Table 3)

Table 3 Post History of the Tonsilitis 118 cases (%)

	No of cases
First time	65 (55)
Peritonsillar Abscess	20 (17)
Habitual angina	33 (28)

なお合併症はオトガイ下膿瘍1例のみであった。

考 察

年令分布からは従来述べられているように20才代、30才代に多く、若年者や老人には少なかった。飯田らの報告にても約6割が20才代、30才代であった。また本庄や相沢によると、最近の扁桃炎の動向としては、成人が過半数を占めている。これは仕事による疲労や、ストレスで体調をくずしたため感染しやすくなること、また女性の喫煙率の増加によるものなどが考えられる。また周囲膿瘍初発例が多いこと、男性に多いことなどから、多忙の

ため軽度の咽頭痛は放置したり、市販のくすりを使用することで耳鼻咽喉科受診が遅れてしまうことなどが原因と思われた。

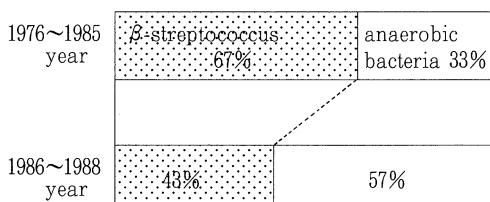
職業別にみると、会社員、建設業（主に土木現場作業）、運送業に多いことは、先に述べた理由の他に、身体を酷使したり、粉塵にされる人に多いことが推測された。

1986年の扁桃研究会にてわれわれが発表した時点より主婦が減ったことも、先の理由のためと思われる。

次に検出菌に関してであるが、当院では、*α-streptococcus*、*Neisseria*、*Sta.aureus*、*micrococcus*の4菌種を口腔内常在菌叢として取り扱かっている。常在菌のみが検出された例が29例、常在菌との複合感染が31例あり、起炎菌の同定は非常に困難であると思われた。

1986年の扁桃研究会報告時の*β-streptococcus*、嫌気性菌の検出率と、今回調査時との同率の比較である。Fig 2 の如く1976年から

Fig 2 The comparison between *β-streptococcus* and anaerobic bacteria (%)



1985年では、*β-streptococcus*と嫌気性菌の比は67%、33%、1986年から1988年では前者が43%、後者が57%であった。近年嫌気性菌の増加が著しい。この結果により、嫌気性菌培養の大切さを痛感し、同時に嫌気性菌も考慮した適切な治療が必要である。

われわれは、荒牧の考案した穿刺針にて穿刺排膿を行っている。この針にてかなり排膿されているが、嫌気性菌が検出された例、排膿が不充分な例には、馬場らが述べているよ

うに、切開排膿を行なっている。

ま と め

東京女子医大附属第2病院耳鼻咽喉科における扁桃周囲膿瘍の統計を述べた。最近嫌気性菌の増加傾向が強くあらわれたため、嫌気性菌を考慮し治療する必要があると思われる。

文 献

- 1) 飯田 覚、他：扁桃周囲膿瘍の統計学的観察。日耳鼻会報、89 1115-1116, 1986.
- 2) 本庄 巖、他：成人扁桃炎の最近の動向。日扁桃誌、24, 1985.
- 3) 相沢晴子：成人の慢性扁桃炎における最近の傾向。日扁桃誌、24, 258-261, 1985.
- 4) 馬場駿吉：耳鼻咽喉科領域の感染症。J OHNS, 4, 1988.
- 5) 横内載子、他：当科における扁桃周囲膿瘍の統計学的観察。日扁桃誌、26, 1987.

質 疑 応 答

質問 内藤雅夫（保衛大）

両側症例はあったでしょうか。

質問 熊沢忠躬（関西医大）

① 何故幼児には少ないのか。

② 荒牧式の穿刺針の特性は、

質問 柳内 稔（旭川日赤）

生後4ヶ月の症例の症状、治療方法を御教授下さい。

応答 横内載子（東女医大第二病院）

1例あった

追加 荒牧 元（東女子医大第二病院）

① 小児に扁桃周囲膿が少ないまはその主な理由は腺窩に瘢痕が少なく狭窄や閉鎖を生じていない為と思われる。

② 私共の作製した穿刺針は針を長くし、開口障害があっても用いることが出来ること、さらに先端より1.5cmに球状のストッパーを作り深部を誤刺しないようにした。

応答 横内載子（東女医大第二病院）

主訴 哺乳量の低下

治療 全麻下切開排膿