THERAPY WITH HOSPITALIZED ACUTE MASTOIDITIS.

Hideshige Kimura, Chieko Hayashi,
Atsushi Shinkawa, Hirosato Miyake

Department of Otolarygology, Tokai University, School of Medicine,
Isehara, Kanagawa, Japan.

The operation of 3 cases of acute mastoiditis with complication in 13 patients with hospitalized acute mastoiditis in 17-year-period from 1975 to 1991 were performed.

The causative organisms of 9 cases in 13 patients with hospitalized acute mastoiditis were studied.

The results were summarized as followed.

1) The causative organisms of acute mastoiditis was isolated *Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Storeptococcus pyogenes,* Group A Streptococcus, *Pseudomonas aeruginosa, Providencia stuartii, Enterobacter cloacae.*

2) The 3 cases of complication of acute mastoiditis was found a facial paralysis and cholesteatoma, vertigo.

3) PCs or cephems is suitable for acute mastoiditis as the first choice of the antibiotics.

4) The acute mastoiditis with complication should be rapidly operated.

入院を要した急性乳様突起炎

木村栄成　林　智栄子
新川　敦　三宅浩郷

東海大学医学部耳鼻咽喉科学教室

はじめに

近年，抗生物質や抗菌剤の発達により，種々の感染症が減少しているが，しかし一掃されているわけではない．急性乳様突起炎もその例外ではない．

今回，我々は入院治療を要した急性乳様突起炎の細菌学的検討及び臨床的検討を行ったので報告する．

対　象

対象は1975年～1991年4月まで，急性乳様突起炎で当院に入院治療した13例である．症例の内訳は，起因菌検出のため細菌培養を施行した症例は9例，その内保存的治療を行った症例は7例，手術治療をしたものは2例であった．培養を施行しなかつた症例は4例で，保存的治療は3例，手術治療は1例であった(Fig 1)．

細菌学的検査は当院中央臨床検査センターで常法にのっとり細菌の分離，同定，一濃度ディスク法による薬剤感受性試験を行った．

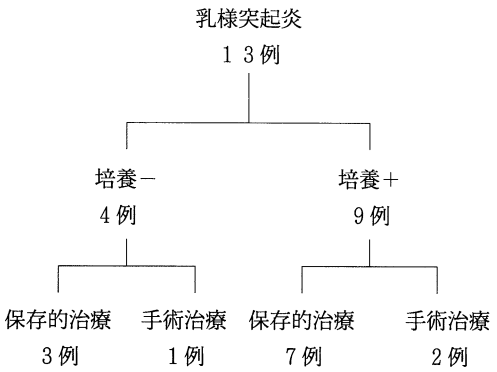

Fig 1　乳様突起炎の症例内訳

結　　果

13例の症例一覧はTable 1に示した．対象の13例は男7例，女6例で男女差は認められなかった．発症年令は1才〜40才で，患側は右が5例，左が8例であった，主訴は耳痛が7例と一番多く認められた．耳漏は9例に認められた．しかし耳漏が見られない症例が4例あり，その症例については培養が出来なかつた．合併症は顔面神経麻痺，めまい，真珠腫が1例ずつ認められた．手術はこの合併症を認めた3例に行われた．しかし頭蓋内合併症等の重篤な合併症は認められなかった．経過は入院日より退院日までの日数で7〜38日であった．

年令別に検討すると，乳幼児が6例で46.2%とほぼ半数を占めていた．

また発症の平均年令は12.2才であった（Table 2）．

入院日数については，保存的治療が10例で7〜21日，平均11.8日で，手術症例の3例の入院日数が19日〜38日，平均27.3日で，急性乳様突起炎全体では平均15.4日であった．

急性乳様突起炎の月別発症数は冬から春にかけて多い傾向が見られた．これは急性化膿性中耳炎とほぼ同様の傾向と思われた（Table 3）．

細菌学的検討は，グラム陽性菌が*Staphylococcus aureus* 5株でMRSAは検出されなかった．*Staphylococcus epidermidis* 3株，*Storeptococcus pyogenes* 2株，Group A Streptococcus 2株で4菌種12株であった（Table 3）．

グラム陰性菌の検出菌は*Pseudomonas aeruginosa* 1株，*Providencia stuartii* 1株，*Enterobacter cloacae* 1株の3菌種3株であった（Table 4）．

複数菌感染は4症例で認められた．症例11は真珠腫を合併していた症例で，他の症例は合併症がみられなかった．また検出されたグラム陰性菌は全ての菌株において複数菌感染より分離されたものであった（Table 5）．

保存的治療に使用した抗生剤はPC系単剤が1例，Cephem系とAZT併用よりPC系とLCMの併用に変更した症例が2例，Cephem系単剤が5例，Cephem系とAZT併用，FMOXとAZT併用がそれぞれ1例ずつであった（Table 6）．

考　　察

急性乳様突起炎は近年抗生剤の発達で減少傾向にあるが，今だなくなつてはいない．当院の約17年間で13例の症例は乳幼児が約半数を占めていた．また月別発症は冬期が多く認められ，これらは日吉ら[1]の急性化膿性中耳炎の報告とほぼ一致する．

起因菌についてもグラム陽性菌が多く検出され，杉田ら[2]の急性化膿性中耳炎の起因菌とほぼ一致する．

急性乳様突起炎は急性化膿性中耳炎より派生したものと考えられるので，急性化膿性中耳炎と種々の点で類似していることは容易に考えられる事である．

治療はグラム陽性菌が起因菌の多くを占めることよりPC系，Cephem系が第一選択と考えられる．

しかし，合併症が存在する場合には積極的に手術療法を行うべきと思われる．

症例	性	年令	患側	主　訴	耳漏	合併症	手術	経過（日）
1	F	1	L	耳漏	＋	－	－	10
2	F	3	R	耳後部腫脹	＋	－	－	8
3	M	8	R	耳漏	＋	－	－	10
4	M	1	R	耳後部腫脹	－	－	－	7
5	F	40	L	耳痛	－	－	－	10
6	F	16	R	耳痛	＋	－	－	18
7	M	1	R	耳後部腫脹	＋	－	－	21
8	M	1	L	顔面神経麻痺	－	顔面神経麻痺	＋	19
9	M	30	L	耳痛	＋	めまい	＋	38
10	F	2	L	耳痛	－	－	－	11
11	M	9	L	耳痛	＋	真珠腫	＋	25
12	F	36	L	耳痛	＋	－	－	14
13	M	10	L	耳痛	＋	－	－	9

Table 1　症　例　一　覧

	症例数（%）
乳幼児（1～3才）	6（46.2）
学　童（8～10才）	3（23.1）
大　人（16～40才）	4（30.8）
合　計	13
（平 均　12.2才）	

Table 2　乳様突起炎の年令別発症数

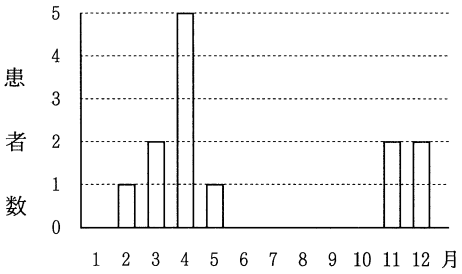

Table 3　乳様突起炎の月別発症数

Gram positive Number		Gram negative Number	
S.aureus	5	*P.aeruginosa*	1
S.epidermidis	3	*P.stuartii*	1
S.pyogenes	2	*E.cloacae*	1
Group A Strepto.	2		
total	12	total	3

Table 4　Bacterial isolates from mastoiditis

症例2：*S.aureus*, *Paeruginosa*, *P.stuartil*
症例11：*S.aureus*, *E.cloacae*, *S.epidermidis*
症例12：*S.aureus*, *S.pyogenes*
症例13：*S.aureus*, *S.epidermidis* 2株

Table 5　乳様突起炎の複数感染菌

薬　　剤	症例数
PC系	1
Cephem系＋AZT → PC＋LCM	2
Cephem系	5
Cephem系＋AZT	1
FMOX＋AZT	1
合　　計	10

Table 6　乳様突起炎の保存的治療に対する使用薬剤

ま　と　め

1.1975年～1991年4月までの入院を要した乳様突起炎13例を報告した.

2. 耳性側頭骨内合併症はめまい1例，顔面神経麻痺1例，真珠腫1例であった.

3. 頭蓋内合併症等の重篤な合併症は認められなかった.

4. 検出菌は*S.aureus* 5株，*S.epidermidis* 3株，*S.pyogenes* 2株，*Group A Streptococcus* 2株，*P.aeruginosa*, *P.stuartii*, *E.cloacae* がそれぞれ1株であった.

5. 急性乳様突起炎の治療は合併症を伴わなければ，PC，Cephem系の全身投与の保存的治療を行い，合併症例に対し積極的な手術治療が必要と考えられる.

参　考　文　献

1）日吉正明ほか：化膿性中耳炎の検出菌，日本耳鼻咽喉科感染症研究会会誌，2：90-93，1984.

2）杉田麟也ほか：急性化膿性中耳炎の起因，日耳鼻，82：568-573，1979.

質疑応答

質問　中井義明（大阪市大）

15年間にわたつて調べておられるが年次的に発症数に変化みられなかったか，

応答　木村栄成（東海大）

発症の年次差は認めなかった，

追加　杉田麟也（順天堂浦安）

① 3年間に5例のmastoiditisを経験している．成人3人，小児2名である．5例中4例からS.pyogenesであり，1例がH.infであった，

② PC系，セフェム系をOne shotあるいは15分位で注入することが効果的である．

質問　内藤雅夫（保健衛生大）

小児例において乳様突起炎をおこすまでの経過に何か特徴がみられましたでしょうか．

応答　木村栄成（東海大）

ほとんどの症例で上気道炎が先行していることが多いように感じられました．