

当科における扁桃周囲膿瘍の検討

伊藤 茂彦 飯野 ゆき子 中本 吉紀

帝京大学医学部耳鼻咽喉科学講座

(主任：鈴木淳一教授)

Clinical Study of Patients with Peritonsillar Abscess

Shigehiko ITOH, MD, Yoshinori NAKAMOTO, MD and Yukiko, IINO, MD.

Department of Otolaryngology, Teikyo University. (Director : prof, Junichi SUZOKI MD).

Peritonsillar abscess is a clinical entity requiring surgical therapy such as an incision and drainage as well as needle aspiration followed by intensive chemotherapy. The present study was carried out to determine the clinical characteristics, treatment and course of cases with peritonsillar abscess. One hundred and eleven patients were included in this study. They were diagnosed as having peritonsillar abscess and admitted to the Teikyo University Hospital during the past five years. Among these patients, there were more males than females, the ratio being 3.5 : 1. Eighty percent of the patients were treated by incision and drainage, and the remaining 20% by aspiration or conservative therapy. Most patients were treated by intravenous drip infusion of two of the following antibiotics : clindamycin (CLDM), penicillins (PC), cepheims and aminoglycosides. Steroids were given to 30 cases. We analyzed the effects of steroids on the features of the clinical course, such as the period from the time of incision until the time when the patient became afebrile, until the time of being able to eat ordinary meals, and until the time of discharge from hospital. We selected the patients treated with incision followed by administration of PC or cephem in addition to CLDM, with and without steroids. There was no significant difference in the clinical course between the cases treated with or without steroids. From the results, it seemed that the administration of steroids was of little advantage for the treatment of peritonsillar abscess, when incision and drainage with intensive chemotherapy were conducted.

扁桃周囲膿瘍は、切開排膿や穿刺吸引などの外科的治療に続き、強力な化学療法を必要とする疾患である。今回われわれは、扁桃周囲膿瘍症例 111 例についての臨床的特徴、治療、経過

について検討した。これらは、過去 5 年間に扁桃周囲膿瘍と診断され、帝京大学病院に入院した症例である。男性対女性の比率は 3.5 : 1 であり、症例の 80% に切開排膿を行い、20% に穿

刺吸引, または, 保存的に治療した. 多くの患者は点滴静注にてクリンダマイシン, ペニシリン系, セフェム系, アミノグリコシド系薬剤の併用療法を行った. ステロイド系薬剤を投与した症例は30例であった. われわれはステロイドの効果を知るために臨床経過として解熱するまでの期間, 食事摂取可能時期, 入院期間につき検討した. 切開排膿後, クリンダマイシンに加えペニシリン系または, セフェム系抗生剤を投与した症例に対しさらにステロイド系薬剤を投与した例と非投与例を対象とした. ステロイドの投与例と非投与の間にこれらの臨床経過において有意な差は認められなかった. 以上の結果から切開排膿に加え抗生剤投与を行えばステロイドの使用による有意な臨床効果は得られなかった.

1. はじめに

扁桃周囲膿瘍は, 外科的な切開排膿と, 抗生剤投与による治療を要求される耳鼻科医として技量を問われる疾患の一つである.

近年の報告では扁桃周囲炎や扁桃周囲膿瘍に保存的治療を行う場合, ステロイドの併用が浮腫や疼痛の軽減に有効であるとの報告がある¹⁾. そこで, 今回われわれは当科で経験した扁桃周囲膿瘍症例について, 臨床的な特徴と治療, とくにステロイドの使用について検討した.

2. 対象および方法

対象は, 当科で過去5年間に入院治療を行った扁桃周囲膿瘍例111例(男性86名, 女性25名)である. これらの症例は, いずれも高度の咽頭痛と開口障害があり摂食障害が出現し37°C以上の発熱を認めた. これらの症例について, 発症月, 年齢, 治療法, および臨床経過について検討を行った.

また, 切開排膿を施行した症例中, クリンダマイシン(CLDM)と, ステロイド系またはセフェム系抗生剤を併用した35症例について, ステロイド系薬剤使用の有無により以下の2群に分け, そと臨床経過を検討した.

第一群: ステロイド投与群14例. 切開排膿+CLDM+PC/cephem+ステロイド剤. 第二群: ステロイド非投与群21例. 切開排膿+CLDM+PC/cephem. なお, 切開排膿は全例入院後直ちに行った. またこれらの症例に呼吸困難を訴えたものはなかった. 臨床経過についての検討項目は, 切開排膿後37°C以下に解熱するまでに要した日数, 常食または全粥食を摂取出来るまでに要した日数, 入院期間とした. 当科における退院の時期は咽頭痛が消失し食事を全量摂取できる, 体温が37°C以上を越えない, 切開創が完全に閉鎖し白血球が正常化するまでとした. 抗生剤は点滴静注にて原則的にCLDM1日量1200mg朝夕に加え, ペニシリン系薬剤一日量2gまたはセフェム系薬剤一日量2gを朝夕に分割投与した. 抗生剤の使用は退院日まで継続した. またステロイド剤の使用期間は3日から7日であった.

3. 結果

1) 年齢, 発症月について

111例の内訳は, 男性86名, 女性25名と77%が男性であった. 年齢分布では, 最年少17歳, 最年長79歳であり, 20歳代がもっとも多かった. 次いで30歳代24名, 40歳代15名であった(Fig. 1).

発症月ごとに分類するとFig. 2に示すように4月にもっとも多く, 季節で見ると夏, 秋, 冬には25~6例であるのにたいし春には34例とやや春に多い傾向がみられた.

2) 治療について

扁桃周囲膿瘍の診断が確定しだい直ちに入院とし, 原則的に入院第一日目に切開排膿もしくは穿刺排膿後, 抗生剤の投与を行った. 症例によってはステロイド系薬剤を併用した. 切開排膿施行例は92例, 穿刺排膿のみ, または非切開例は19例であった. 抗生剤はCLDMにペニシリン系もしくはセフェム系の併用例が多かった. またアミノグリコシド系薬剤を使用したものが40例であった(Table 1). ステロイド系

No. of patients

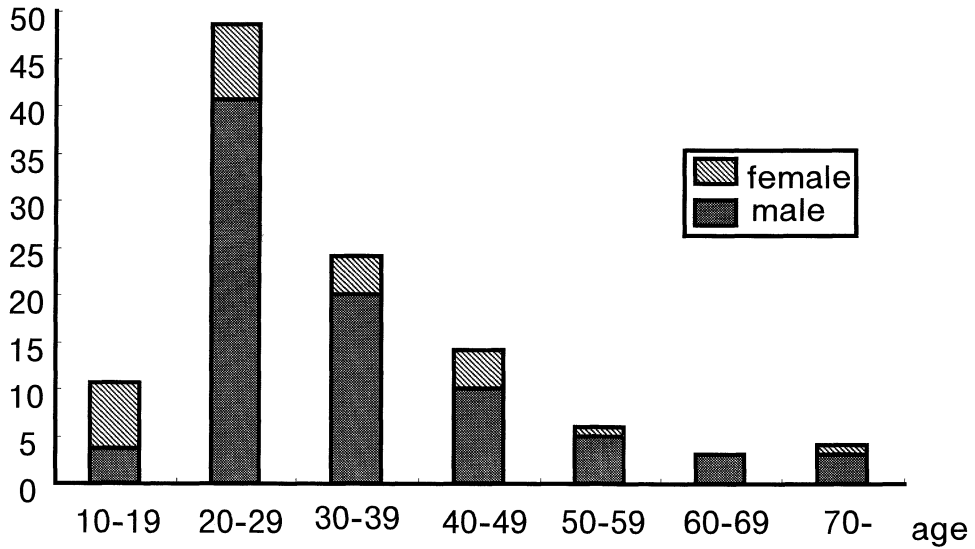


Fig. 1 Age and sex distribution

No. of patients

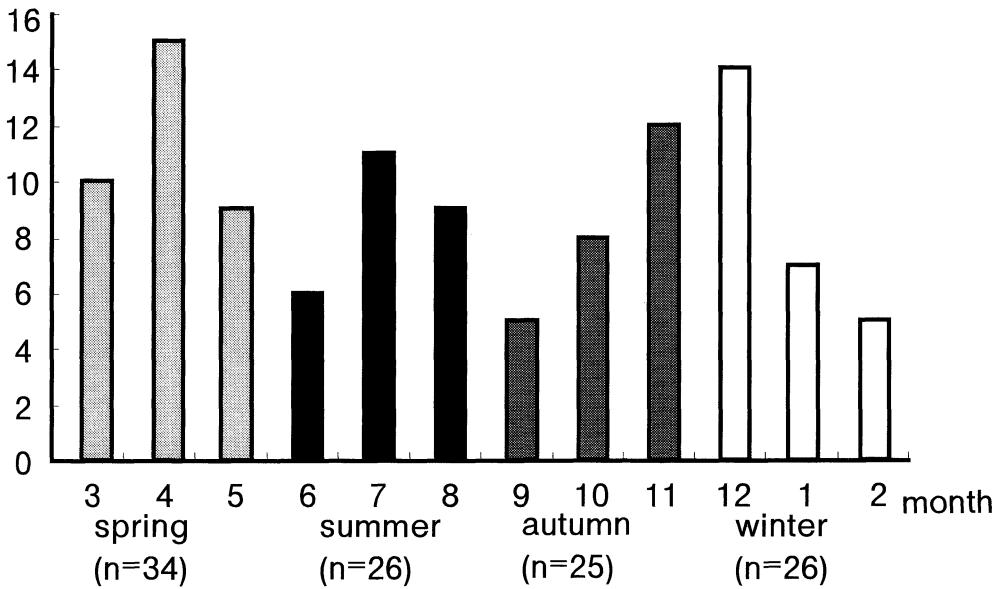


Fig. 2 Month of onset in cases with peritonsillar abscess

薬剤を併用した症例は30例であった。

3) ステロイドの使用の有無における臨床効果 (Table 2)。

切開排膿後 37°C 以下までに解熱するのに要

Table 1 Antibiotics administered to cases with peritonsillar abscess

<CLDM投与>	
only	4
+Pc	17
+Cephem	22
+Aminoglycoside	6
+others	1
Total	50
<CLDM非投与>	
Pc only	13
Pc+Aminoglycoside	13
Cephem only	13
Cephem+Aminoglycoside	21
others	1
Total	61

した日数は、ステロイド投与群で平均1.6日、非投与群の平均1.9日であり、両群に有意差は見られなかった。常食あるいは、全粥食を全量摂取出来るようになるまでの日数ではステロイド投与群の平均3.5日、非投与群の平均4.0日とやはり有意差は見られなかった。入院期間には、ステロイド投与群の平均8.7日、非投与群の平均は、8.1日であった。また両群においてこれら初期治療の失敗例はなく全例経過良好にて退院可能であった。よっていずれの結果においても入院後直ちに切開排膿後抗生剤を投与した症例では、ステロイド投与群と非投与群の間に臨床経過に関する差は認められなかった。

4. 考 察

われわれの施設における扁桃周囲膿瘍症例では、性差では男性が77%と圧倒的に多かった。また、20歳代が44%をしめた。従来の報告でも男性が多いとされているが、だいたいその男女差は2:1とされている²³⁾。発症年齢は成人に多く小児、高齢者には少ないとされ、30歳代がもっとも多いとの報告がされている²⁴⁾。今回の結果と従来の報告との差は、当院のおかれている地域的な要因が考えられる。おろらく一人暮らしの若い男性が多く重症化するまで放置し耳鼻咽喉科受診が遅れてしまうことが考えられた。発症季節は明らかな特徴はないとの報告が

Table 2 Clinical course in patients treated

	解熱するまでの日数	食事摂取可能時期	入院期間
ステロイド投与群 (n=14)	1.62±1.12 (1~4)	3.50±2.10 (1~8)	8.71±1.98 (6~13)
ステロイド非投与群 (n=21)	1.90±1.29 (1~5)	4.00±2.51 (1~10)	8.14±2.80 (4~13)

(): range

多くなされている³⁴⁾が今回の集計では春に多い傾向がみられた。

当科における扁桃周囲膿瘍にたいする治療は、入院後直ちに切開あるいは穿刺排膿を原則としている。今回も80%の症例に切開排膿を行っている。それに続く抗生剤の投与は、その起病菌に感受性のある抗生剤を使用しなくてはならない。扁桃周囲膿瘍の起病菌としては、杉田ら²⁾の報告によれば好気性菌が37.7%、嫌気性菌では62.3%から検出されているとしている。好気性菌ではA群溶連菌が、嫌気性菌としては*Peptostreptococcus*が多く検出されるとの報告が多い。これらの起病菌を念頭において抗生剤治療を行うのが基本である。今回の結果では、CLDMに加えペニシリン系、セフェム系抗生剤を併用している症例が最も多かった。近年ではCLDM+ABPc/MPIPcまたはCLDM+CTMの併用が多い。これは、上記の様な起炎菌を標的としているため非常に妥当な選択といえる。

さらにステロイドを投与している症例について上記の非投与例と臨床経過を比較した。その結果切開排膿を行っている場合、二群間に有意な臨床経過の差は認められなかった。しかし、富山ら¹⁾の報告によると扁桃周囲膿瘍の保存的治療としてFlomoxef (FMOX) + CLDM + ステロイド剤の併用を行ったところ85%が切開なしで治癒したと述べている。さらに感染症におけるステロイドの相対的適応は、閉鎖腔に生じた滲出性病変のための症状増強と、いわゆる重症感染とされていることから、扁桃周囲膿瘍は、これに合致すると述べている。しかし経過不良群には躊躇せず切開、穿刺を加えるべきとしている。

今回の検討では、切開排膿を行うと急速に解熱し、全身状態も改善される例がほとんどであった。よって、開口制限があり切開排膿が困難なさい、とくに炎症の波及により声門浮腫を生じている場合は、ステロイドの使用を考慮す

べきであるが、明らかに膿瘍を形成しており、開口制限や呼吸困難も認めない場合は、切開排膿に加え抗生剤の使用のみで、十分な治療効果もたらされるものとする。

5. まとめ

- 1) 過去5年間で入院治療を行った扁桃周囲膿瘍111例の臨床的特徴と経過を検討した。
- 2) 20歳代の男性が圧倒的に多く、春に多い傾向が見られた。
- 3) 切開排膿に加え強力な抗生剤投与を行った例ではステロイドの併用による有意な臨床効果は得られなかった。

参考文献

- 1) 富山道夫: flomoxef, clindamycin と methylprednisolone 併用による扁桃周囲膿瘍の治療経過について, 日本耳鼻咽喉科感染症研究会誌, 12: 169-174, 1994.
- 2) 杉田麟也: 扁桃周囲膿瘍の治療, 日扁桃誌, 29: 197-202, 1990.
- 3) 西川益利, 西川恵子: 当科における扁桃周囲膿瘍の統計的観察, 耳鼻臨床, 83: 1833-1837, 1990.
- 4) 藤森啓至 他: 当院における扁桃周囲膿瘍の細菌学的検討, 日本耳鼻咽喉科感染症研究会誌, 9: 151-157, 1991.
- 5) 横内載子 他: 当科における扁桃周囲膿瘍の統計的観察, 日本耳鼻咽喉科感染症研究会誌, 8: 164-167, 1990.

(連絡先: 伊藤茂彦
〒173 東京都板橋区加賀2-11-1
帝京大学耳鼻咽喉科学教室)