

緑膿菌感染耳における鼓室形成術の検討（抄録）

大田隆之^{1) 2)} 松井和夫²⁾ 竹村栄毅²⁾ 永瀬 大²⁾ 華岡 肇²⁾ 茂木英明²⁾
窪田哲昭²⁾

小田原市立病院耳鼻咽喉科¹⁾ 昭和大学藤が丘病院耳鼻咽喉科²⁾

術前耳漏を認める症例の鼓室形成術を成功させるには、抗生剤投与や局所処置を行い、耳漏を停止させ乾燥した状態で手術を行うことが望ましい。今回我々は1993年5月から2001年4月まで8年間に藤が丘病院耳鼻咽喉科で鼓室形成術を行い、術前緑膿菌感染を認めた25症例を検討した。内訳は真珠腫性中耳炎14例、中心穿孔性慢性中耳炎8例、術後耳再手術症例3例であった。術前に耳漏を認めた症例は感受性のある抗生剤の投与、耳洗浄を行った。術後は全例緑膿菌に感受性のある抗生剤の点滴を行ったが、術後耳後部感染を起こした症例は2例あり、菌交代を生じていた例であった。術後1週間の耳内ガーゼ菌検で菌が検出されたのは、緑膿菌7例、*S.aureus* 2例（MRSAの1例を含む）、その他6例の15例であり、術前耳漏が止まらなかった症例が多かった。感染を起こした症例は1日2回の処置を行い、16例が3週間以上の入院を要したが重度の合併症を生じなかった。