

スコアリング・システムを用いた急性中耳炎の臨床経過の評価(抄録)

島田純 保富宗城 鈴木正樹 池田頼彦 酒井章博 荒井潤 山中昇
和歌山県立医科大学耳鼻咽喉科

急性中耳炎は幼小児期に最も頻回に罹患する感染症であり、経口抗菌薬により容易に改善することより経験的な抗菌薬治療がなされてきた。しかし近年、抗菌薬治療にも関わらず急性中耳炎が改善しない遷延例や、感染を繰り返す反復例などの難治例が増加し大きな問題となっている。このような難治化の背景には、ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP) や β -ラクタマーゼ非産生アンピシリン耐性インフルエンザ菌 (BLNAR) をはじめとする薬剤耐性菌の増加が注目されており、これ以上多くの薬剤耐性菌を増やさないためにも本疾患の臨床経過を正確に判断し抗菌薬治療を評価する必要性が生じている。

我々は今までに、急性中耳炎の臨床症状をスコア化 (スコアリング・システム) することにより、急性中耳炎の臨床経過を客観的に評価することを試みてきたのでこれを報告する。急性中耳炎患者 (0 歳から 10 歳) 368 例を対象に、初診時に鼻咽腔細菌検査を行うとともに、5 日目、10 日目、14 日目、28 日目に臨床経過をスコア化し評価した。肺炎球菌検出例では、急性中耳炎の改善が不良であり 14 日目、28 日目において中耳貯留液を認めることが多かった。また、低年齢、肺炎球菌検出例、初診時重症例では 5 日目において臨床症状が残り、28 日目においても鼓膜所見の改善が不良であった。

これらのことより、薬剤耐性菌の増加に伴い難治化する急性中耳炎に対しては、起炎菌、年齢、初診時重症度に注意するとともに、臨床経過を客観的に評価することが重要でありスコアリング・システムは有用と考える。