

当科における膿瘍検出菌の検討

村山 誠

総合病院中津川市民病院

藤沢利行 鈴木賢二 西村忠郎

藤田保健衛生大学第二教育病院耳鼻咽喉科

The Examination of Detected Bacteria of Peritonsillar Abscess and The Other Abscess Disease.

Makoto MURAYAMA

Nakatsugawa Municipal General Hospital

Toshiyuki FUJISAWA, Kenji SUZUKI, Tadao NISHIMURA

Department of Otolaryngology, Second Affiliated Hospital Fujita Health University

We examined bacteria of peritonsillar abscess and the other abscess disease.

Body temperature, WBC and CRP by the existence of the treatment were compared and were examined. The establishing process of peritonsillar abscess is examined and is reported.

はじめに

今回我々は、扁桃周囲膿瘍とその他の膿瘍疾患の検出菌を検討したので報告する。そして、治療の有無による体温・白血球数・CRP値を比較検討し、扁桃周囲膿瘍成立過程を考察したので報告する。

目 的

扁桃周囲膿瘍は耳鼻咽喉科日常診療においてしばしば遭遇する疾患です。しかしながら、その診断・治療を誤れば、副咽頭間隙や深頸部膿瘍・縦隔洞炎に進展し致命的になる可能性を潜んでいます。また、その治療においては、穿刺・切開などの外科的処置に加え、抗生剤による治療も重要で、その選択においても好気性菌だけではなく嫌気性菌の存在も念頭におく必要があ

ります。今回我々は、当科で経験した膿瘍疾患の検出菌について検討したので報告します。

対 象

平成9年1月から平成15年7月までに当科を受診し、治療・細菌検査を施行した扁桃周囲膿瘍患者56例。平成13年から平成15年7月までに当科を受診し、治療・細菌検査を施行した深頸部膿瘍5例、前頭洞膿瘍2例、口腔底・眼窩内・耳後部・顔面膿瘍がそれぞれ一例です。

結 果

検出菌の内訳です (Table 1)。扁桃周囲膿瘍では、 α -streptococcus が21株と最も多く、次いで *S. milleri* が12株、*S. pyogenes* が8株です。嫌気性菌に関しては9株と、以前の我々

Table 1 Detacted bacteria from peritonsillar abscess and other abscess disease.

扁桃周囲膿瘍		深頸部膿瘍他	
好気性菌			
<i>α-streptococcus</i>	21	<i>好気性菌</i>	
<i>S. pyogenes</i>	8	<i>S. pyogenes</i>	1
<i>S. milleri</i>	12	<i>S. milleri</i>	2
他	6	<i>S. pneumoniae</i>	1
		<i>S. aureus</i>	1
嫌気性菌			
<i>Bacteroides spp.</i>	3	<i>嫌気性菌</i>	
<i>Fusobacterium spp.</i>	1	<i>Bacteroides spp.</i>	1(株)
<i>Peptostreptococcus spp.</i>	3	培養陰性	3例
<i>Porphyromonas spp.</i>	2		
真菌			
<i>Candida</i>	1(株)		
培養陰性	6例		

の報告¹⁾に比べ種類・数とも非常に少ないです。その他の膿瘍疾患では、症例数が少なく検出菌が少ないためはっきりとした傾向はみられません。

抗生剤の投与の有無による検出菌の違いを扁桃周囲膿瘍例で検討しました (Fig. 1)。 *S. pyogenes* の検出は治療の有無による変化はありませんが、 *S.millieri* は増加しています。嫌気性菌に関しては治療により減少しています。また、培養陰性例は治療例でのみみられます。

次に、扁桃周囲膿瘍患者において、抗生剤治療により検出菌以外に体温・CRP 値・白血球数に変化がないかを検討しました。体温の変化について示します (Fig. 2)。前治療なしでは、38℃以上の発熱を呈した割合が多く認められます。前治療があると、38℃以上の割合が減り、37度台が増加しています。次にCRP 値を比較します (Fig. 3)。体温ほどの差はありませんが、10 以上高値の割合が前治療がない場合に多く、3までの低値の割合が前治療ありで多いです。最後に白血球数を比較します (Fig. 4)。前治療がありでは正常範囲内がありますが、前治療なしでは15000 を超える割合が非常に多いです。

これらから、抗生剤治療により検出菌だけではなく、臨床像・特に体温・白血球数において差がみられました。

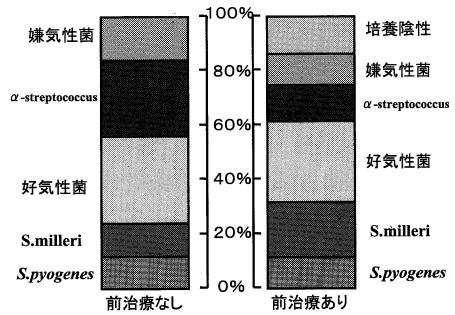


Fig. 1 Bacteria detection condition due to the existence of the former treatment.

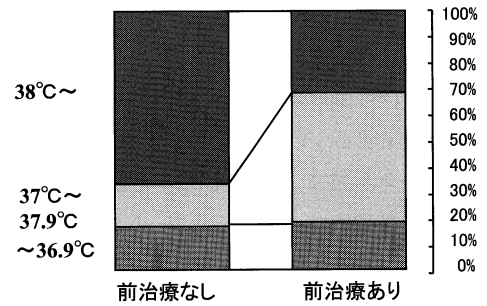


Fig. 2 The comparison of the body temperature by the existence of the treatment.

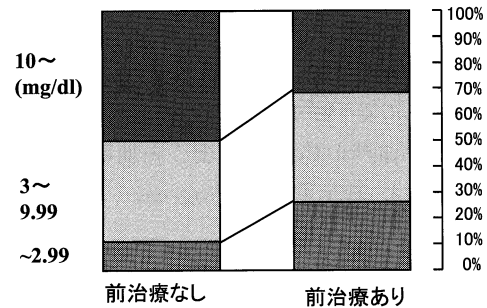


Fig. 3 The comparison of CRP by the existence of the treatment.

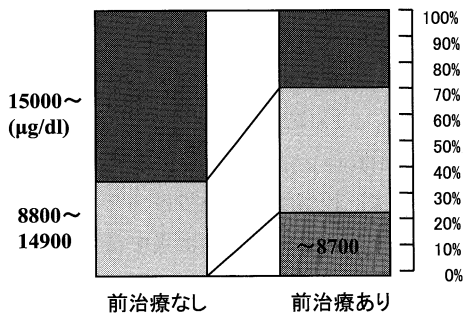


Fig. 4 The comparison of WBC by the existence of the treatment.

考 察

扁桃周囲膿瘍の成立過程について示します (Fig. 5). まず, β -streptococcus などの感染があり急性扁桃炎を起こします. ①そのまま好気性菌が膿瘍化する場合. ②炎症により酸化還元電位の低下・組織内の酸素の消費により嫌気性菌が増加し膿瘍化する場合³⁾. 扁桃炎に抗生剤の治療を行い③治療効果がありそのまま治癒. ④-1 好気性菌に対して効果があるが, 菌交代を起こし嫌気性菌が増加し膿瘍を形成³⁾. ④-2 陰性化してもそのまま膿瘍を呈する. ⑤治療に抵抗しそのまま好気性菌の膿瘍化. ⑥治療に抵抗しながら②の経過をたどり嫌気性菌が増加し膿瘍を呈する. 以上のように考えました.

これらをふまえ, 平成14年に当科で経験した深頸部膿瘍について示します.

症例1 (Fig. 6)

43歳男性. 既往歴に, 平成10年深頸部膿瘍にて近医外科入院. 縦隔洞炎・ストレス潰瘍・食道狭窄を起こし, 2ヶ月間入院. 平成14年前頸部痛・咽頭痛を主訴に初診. 切開排膿施行後, 食道透視にて下咽頭梨状窩瘻と診断. 摘出術を施行. 初診時の体温39.1度, 白血球13300, CRP27.14, 検出菌は *S. pyogenes*.

症例2 (Fig. 7)

66歳男性. 5月4日咽頭痛・発熱. 5月9日側頭部痛もあり近医受診. 5月14日悪寒も出現し近医内科入院. マキシピームの点滴. 5月23日耳下腺炎を疑われ, 耳鼻科受診し膿瘍を指摘され, 当科紹介・入院となる. 初診時, 体温39.7度, 白血球12200, CRP17.99, 検出菌は *Fusobacterium*, α -streptococcus.

症例1は比較的稀な疾患ではありますが, 考察で述べた①, 症例2は⑦に当てはまると考えられます.

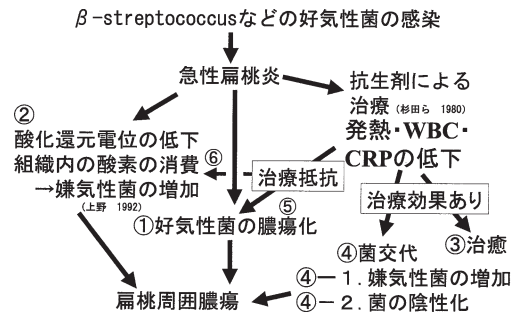


Fig. 5 The establishing process of peritonsillar abscess.

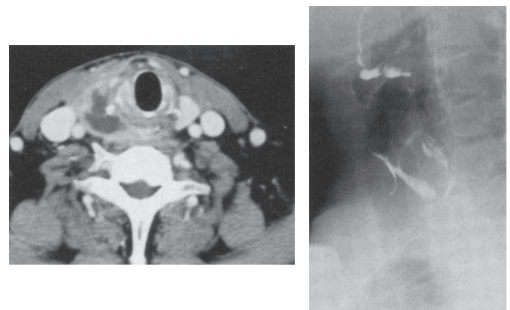


Fig. 6 Deep neck infection by the hypopharynx pyriform sinusitis fistula.

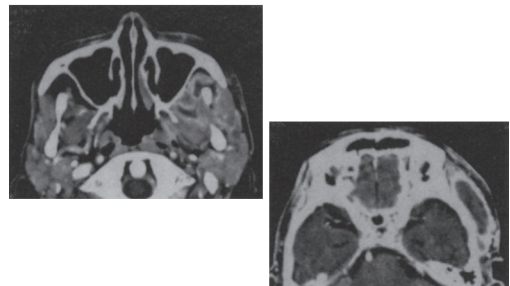


Fig. 7 The peritonsillar abscess which develops to temporal region.

ま と め

1. 平成9年から平成15年7月までの膿瘍検出菌について検討しました.
2. 検出菌では, 抗生剤の治療により, *S. milleri*, 培養陰性例が増加しました.
3. 抗生剤の治療により, 体温・WBC・CRPとも高値を示す例が減少しました.

4. 細菌感染による膿瘍の成立過程を考察し報告しました.

症研究会誌 20 63~66

2) 杉田麟也, 河村正三, 市川銀一郎, 他: 扁桃周囲膿瘍検出菌と薬剤選択. 日耳鼻 83, 1036~1041, 1980

参 考 文 献

1) 村山誠, 鈴木賢二, 藤沢利行, 他: 急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍における検出菌の検討 日耳鼻感染

3) 上野一恵: 現代の嫌気性菌感染症, メディカルトリビューン, 1992

質 疑 応 答

質問 栗田口敬一 (東北厚生年金病院)

扁桃周囲膿瘍, 深頸部膿瘍の原因として急性扁桃炎を中心に考えているが, 常在菌のバリアーを破壊するウイルス感染などの因るも検討する必要があるのではないか.

応答 村山 誠 (中津川市民病院)

EBV, インフルエンザ後の扁桃周囲膿瘍を経験している, 何らかの形で, 陰窩が閉塞し常在菌による膿瘍形成もありうる.

連絡先: 村山 誠

〒508-8502

岐阜県中津川市 1522-1

総合病院 中津川市民病院

TEL 0573-66-1251 FAX 0573-65-6445