当科における深頸部膿瘍の検討

小串善生[1)]　大山俊廣[1)]　油井健宏[2)]
吉岡哲志[2)]　寺島万成[2)]　服部忠夫[2)]　伊藤周史[2)]
堀部智子[2)]　岡田達佳[2)]　櫻井一生[2)]　内藤健晴[2)]
1）大同病院耳鼻咽喉科
2）藤田保健衛生大学耳鼻咽喉科学教室

抗生剤が発達した現在でも深頸部膿瘍は決して稀ではない疾患である．時に重篤となり，縦隔にまで炎症が波及する例もあり，その治療は適切，かつ迅速に行う必要がある．今回われわれは過去6年間に当科で経験した深頸部膿瘍症例について検討したので報告する．

過去6年間当科において全身麻酔下に切開排膿術を行った深頸部膿瘍症例22例について検討した．性別は男性14例，女性8例で，年齢は4歳から74歳，平均49.4才であった．小児例は4歳女児と12歳男児で，いずれも咽後膿瘍の症例であった．

原因としては扁桃関連疾患，食道異物，齲歯，歯科処置後などが多く見られた．

従来から増悪因子と言われる糖尿病の既往のある症例は5例のみで，特に併存症のない症例も13例と多く見られた．糖尿病の症例はすべて50歳以上であったが，1例を除き血糖コントロールは比較的良好であった．

膿瘍形成部位は咽後間隙と副咽頭間隙，臓側間隙に多くみられた．

起因菌では嫌気性菌が22例中13例に検出され，主な嫌気性菌はprevotella，peptostreptococcus，streptococcus constellatusなどであった．そのうち4例にCLDMの耐性を認め，1例にPIPC耐性を認めた．

縦隔膿瘍進展例は22例中3例認め頸部からのドレナージで軽快したものが1例，縦隔ドレナージを施行した症例が2例で，いずれも厳重な全身管理が必要であった．