

[別紙 2]

審査の結果の要旨

氏名 物部 寛子

本研究は小児急性中耳炎において重要な感染原である呼吸器ウイルスの関与について、その感染の頻度、細菌との混合感染、反復感染する可能性について、さらに小児急性中耳炎の予後に関与する因子について明らかにすることを目的としてものものであり、以下の結果を得ている。

1. 5ヶ月から6歳までの小児急性中耳炎症例79人において急性期に鼓膜切開により中耳貯留液を採取し、multiplex-nested RT-PCR法により呼吸器ウイルスゲノム検索を行い、79耳中35耳44%で中耳貯留液中から呼吸器ウイルスゲノムを検出した。このうちRSV-Aが最多で23耳66%であった。
2. 急性中耳炎症状・所見増悪時に中耳貯留液を反復して採取した例では、中耳貯留液からRSVを反復して検出された3例がみられ、RSVは気道感染と同様に中耳でも反復感染することが示唆された。
3. adenovirusとRSVでは中耳貯留液中から10日前後の間隔で再度検出される例が存在し、気道感染と比較しても中耳からのウイルスの排出は遅れる可能性が示唆された。

4. 感染を受ける側のリスク・ファクターとして、初診時年齢、性別、集団保育の有無、兄弟の有無、母乳栄養の期間、中耳貯留液と上咽頭から検出された細菌の種類を中耳炎の予後に影響を与える因子として解析を行った。初診時より1ヵ月後に中耳貯留液が持続している場合を中耳貯留液の持続、1ヶ月以内に治療開始前と同様の急性症状の再燃をみた症例を早期再燃、6ヶ月以内に急性中耳炎を3回以上反復した症例を反復性中耳炎、初診後1週間以内に急性感染症状が持続または増悪する症例を感染持続として、単変量解析を行い、有意となった因子に関して多変量解析を行ったところ、2歳以下の低年齢が反復性中耳炎のリスク・ファクターであり、集団保育に入っていないことが早期再燃に関するリスク・ファクターであった。

以上、本論文を通じ、小児急性中耳炎への呼吸器ウイルスの関与について、ウイルスゲノムの検出される頻度や期間が一層明らかになった。また、急性中耳炎の予後に関して従来予後不良の危険因子とされていた集団保育下にあることが必ずしも中耳炎の反復や再燃をきたす原因とはならないことも明らかとなった。

本研究で得られた知見は実際の診療にあたる者として重要であり、今後の治療に結びつくものと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。