

*** 今日の健康 (4月) ***

< 小児扁桃腺摘除の適応 >

一般的に扁桃腺と一語で言われていますが、扁桃には口蓋扁桃、咽頭扁桃、舌扁桃、咽頭側索、耳管扁桃、孤立性リンパ小節などがあり、これらを総称してWaldeyer咽頭輪といいます。身体に感染症の病原体が口腔や鼻腔を経て侵入するのを防ぐ関所の様な働きをしています。扁桃腺の摘除というと、口蓋扁桃摘出とアデノイド(咽頭扁桃)切除の2つがあります。

< 口蓋扁桃摘出の適応 >

慢性の扁桃炎は急性扁桃炎の反復によって起こりますが、これが身体の他の病気と関係することが1920年頃から明らかにされています。薬物で完治しない場合はしばしば手術の適応となります。肥大高度児では言語障害、いびき、睡眠障害、難聴などの症状があります。扁桃摘出に関しては9才以上であれば特に免疫機能上の問題は無いと考えられています。手術適応は主として以下があります。

1. 栄養、安静など生活に十分注意しても、なお年に3~4回以上、2年間に5~6回以上の急性炎症を繰り返す反復性扁桃腺炎があり、学校を休みがちで、学業に支障をきたし、採血や検査で感染症を示す値の異常な上昇があるもの。
2. 抗生物質に耐性をもつ慢性扁桃腺炎で、頸部リンパ節の腫脹が持続するもの。
3. アデノイド切除後で通気がよく、鼓膜の切開をしたり、チュービングしても、中耳炎が反復して合併し、難治なもの。
4. A群β溶連菌感染の病巣としての感染源で、腎炎を合併しているもの。
5. 著名な肥大を示し、肺炎の合併があるもの。
6. 扁桃周囲膿瘍を反復しているもの。



< アデノイド切除の適応 >

アデノイドが病的肥大化する場合、3才頃より増殖・肥大して5~6才頃にピークとなり、12~13才頃に退跡します。米国においてはかなり以前から扁桃摘出とは別に、アデノイド切除術が行われ、特に聴力の見地から、就学前の5~6才の手術が臨床的に好結果をもたらしています。切除適応は主として以下があります。

1. アデノイドの肥大化に伴う鼻閉が幼少児の鼻咽頭が著しくせまいために起こり、更に炎症が加って一層著明となっているもの。そして鼻炎、副鼻腔炎を併発して閉塞性鼻声となり、口呼吸、歯列不正、身体発育障害、いびき、睡眠障害などの症状が著しいもの。
2. アデノイドの近くに耳管口が開くため、その肥大は耳管口を圧迫して狭窄が起きます。そして中耳腔への空気の流入が出来ず、浸出性中耳炎や急性中耳炎を反復し、難聴になる可能性が高いか、あるいはすでになっているもの。
3. 持続的な症状の為に、注意力散漫、学力不振のほか夜尿症、喘鳴などを伴っているもの。

(参考文献: 新耳鼻咽喉科学 南山堂、 外来で見る主要疾患 南山堂)