

扁桃膿栓症を考える

笠井 創*
Hajimu KASAI

私の扁桃歴

子どもの頃から扁桃炎と中耳炎を繰り返し、発熱と関節痛で起き上がれないことも度々でした。小1の夏休みに、町の耳鼻咽喉科医院で手術を受け、扁桃摘したものだと思っていましたが、アデノイド切除だけであったと知ったのは後年のことです。

耳鼻咽喉科医になってからも、年に何度も、無理をしたとき、きまって扁桃炎を発症し、口蓋垂は充血して垂れ下がり、いつも抗生物質と鎮痛薬のお世話になっていました。何よりも困ったのは、抗生物質を飲み続けていても、その後必ず併発してくる副鼻腔炎と後鼻漏による咳が1カ月以上も続くことでした。当時、扁桃摘は局麻が普通で、夏休みには耳鼻咽喉科病室にアデレクの子供が大勢入院してきました。いつか機会を狙って自分の扁桃摘をと思っていたのですが、なかなか都合がつきません。

34歳で医長として赴任した出張病院先で、大学の鈴木晴彦先輩にお願いして、扁桃摘していただきました。口を開けるのは得意でしたし、手際良い手術で何の苦もなく終了し、すぐ勝手知った病室に戻り、優しい病棟看護婦さん達に見守られ、ぐっすり眠ることができました。今では扁桃摘はほとんど全麻で行うのですが、自分にとっては局麻の方が安心で受け入れやすいものでした。入院のまま、

2日後から外来診療や手術に従事しました。

思い知ったことがあります。朝食にオレンジジュースが付いてきたのですが、一口飲むや激的な痛みが起こり、その場にうずくまってしばらく身動きできませんでした。今ではそのようなことはないと思いますが、のどの手術の後に酸味、特にオレンジジュースはいけません。牛乳が最も刺激がなく、安心して飲むことができます。術後3日目に、夜中に病室を抜け出し、外来の冷蔵庫からビールを出して飲みました。ビールの炭酸も刺激になりますが、オレンジジュースの酸味ほど酷いものではありません。自分の不摂生で術後出血を起こしては、申し訳ありませんから、少しずつ慎重にいただきました。

術後2週間くらいで、嚥下痛は気にならなくなったと記憶しています。ただ、半年くらいはビールを一気に飲むと、鼻へ逆流してしまい、扁桃をいかに綺麗に摘出しても、軟口蓋の挙上と鼻咽腔の閉鎖には一時的に影響が出ることを知りました。術後は大変快調で、風邪をひくことも減り、副鼻腔炎も起こらなくなり、酒とバラの日々を過ごせるようになりました。後から気がついたことですが、それまであった朝一番の口の中の粘り感、生臭い口臭がなくなりました。それまで、扁桃を指で触ったときなど、嫌な臭いがすることは解っていましたが、扁桃が口臭の原因になることが身をもって確認できました。

Key words: 扁桃陰窩、膿栓、くさい玉

* 笠井耳鼻咽喉科クリニック

〔〒152-0035 東京都目黒区自由が丘1-29-14〕

のどの臭い玉

以前、阿川佐和子さんが週刊誌上で隔週に

渡り“喉オタク”“喉オタクからの手紙”というエッセイ¹⁾を書いていたのを興味深く読みました。彼女は風邪を引くたびに、割り箸に脱脂綿を巻き付けたものにルゴールを浸けて、自分で咽をぐりぐりやるのが大好きだったそうです。あるとき口腔観察に熱中していたとき、喉の奥にプツンと白いかたまりが2つ、3つと付着しているのを発見、もしかしてガンかもしれないと心配になった。そこで、かたまりに触れてみよう、人差し指を突っ込んだら、ふいにプルンとかたまりが飛び出した。どうもそれは食べ物のカスではないかとわかり、以来、その白いカスを採取するのを楽しみにしている。その話をすると、皆、「そんなこと、あるもんか」と胡散臭そうな顔をするので、もしもそんな噂を耳にしたら、どうかこっそり伝えていただきたい。ここにも喉オタクがいますよ、と、これが“喉オタク”の話です。

そうしたら、同じ思いをしている読者から、けっこう反響があった。その中で、同じ“趣味”を持つ内科のドクターからの手紙で「白いカタマリの名はわかりませんが、その穴の名は“扁桃陰窩”といいます。英語では tonsillar-crypt です。指や綿棒を使わなくても、喉の奥に力を入れることによって口腔内に出すこともできます。つぶすと舌苔や歯垢と同じ臭いですので、食餌カスであたっているとします」とあって、「全世界の喉オタクの皆さん、ようやくわれわれの主張が認められましたぞ！おお、どんなにこの日を待ち続けてきたことだろう」というのが、“喉オタクからの手紙”です。

その当時インターネットは普及していませんでしたから、それきりに終わりましたが、10年程前からネット上で“くさい玉”“おい玉”“tonsil stone”等で検索すると数多くヒットするようになりました。2004年に「特命リサーチ 200X」というTV番組で“くさい玉”について取材協力した頃から、“膿栓”の

名称も一般に広まったと思っています。

さて膿栓ですが、臨床的には2つのものがあると考えています。1つは急性炎症のときに陰窩の開口部を中心に付着する炎症性の分泌物で、慢性扁桃炎では陰窩に一致して散在し、急性炎症では浸出性に融合して白苔を形成し、炎症が強いと扁桃全体に黄白色の線維素性偽膜が覆うようになるものです。もう1つは、炎症はなくても陰窩の奥に形成され、巷間“くさい玉”と呼ばれる代物で、こちらが本当の“膿栓子”と呼ぶべき形態を有するものです。これは、mm単位の微細粒子から大きなものでは2cmを越える塊を作り、時には石灰化して扁桃結石になります。この膿栓を採取して、そこには揮発性硫化物を産生する細菌が必ず存在し、口臭の原因になり得るので、耳鼻咽喉科で膿栓の処置をするべきだ、とする歯科からの報告²⁾が出ています。

扁桃の診療

膿栓や口臭、のどの違和感を訴える患者を診るのには、硬性の鼻咽腔内視鏡と喉頭内視鏡を使っています。陰窩が深く、大きな膿栓が貯留することの多い上扁桃窩の診察には、舌を引き出して扁桃洞を上げ、側視の硬性喉頭鏡で拡大した扁桃をモニター上に供覧しています。埋没型の扁桃では陰窩が拡がらず膿栓が目視できない場合もありますが、洗浄と吸引を行えば膿栓を直接確認できる場合が多いことを説明して、扁桃処置を行います。

扁桃洗浄器は、小さな陰窩をピンポイントに狙って洗浄するのに向いていますが、洗浄液を繰り返し注射筒に補填しなければならないのが面倒です。喉頭スプレーを代用すると、流量が少ないので、持続して洗浄できません。スプレー先端はやや太いので、個々の陰窩を狙うのは難しいのですが、扁桃全体を限なく処置できます。

また、小さな陰窩もその圧で開口部を上げて中を洗浄することができます。少し出血す

ることがありますが、心配しないで良いことを伝えておきます。スプレー先端は滅菌したものを何本も揃えておき、患者ごとに交換します。薬液を交換する必要がないので、外来診療の流れを妨げることはありません。洗浄とともに、レーザー吸引管³⁾による吸引も必ず併用します。陰窩開口部が狭い場合、中に残っている膿栓が引けることもよくあることで、吸引と洗浄を必要に応じて繰り返します。

平成18年に新設された扁桃処置40点は、慢性扁桃炎の急性増悪、急性腺窩（陰窩）性扁桃炎、扁桃周囲炎または扁桃周囲膿瘍などに対し、膿栓吸引、洗浄等を行った場合に算定する、とあります。それまでは、腺窩（陰窩）洗浄（片側）20点があつて、腺窩性扁桃炎の際の腺窩（陰窩）の洗浄の場合に算定する、ものでした。扁桃処置は実際には急性炎症のない場合に施行されることが多いもの⁴⁾です。膿栓に伴う咽頭違和感に対して、陰窩洗浄で膿栓を除去すると劇的に症状が改善することがあります。扁桃処置の適応疾患が規定されているのは保険診療上、とても窮屈に

感じています。

扁桃膿栓症の根治治療は扁桃摘になるわけですが、患者も医療側にとっても膿栓だけの症状で手術することはハードルが高いようです。姑息的治療としてラジオ波凝固手術を試みています⁵⁾が、根本的な解決法ではありません。扁桃摘被経験者の立場からも、扁桃摘がもう少し広く行われ、恩恵を享受する方が増える⁶⁾ことを願っています。

文 献

- 1) 阿川佐和子：きりぎりかかん。文春文庫，初出「週刊文春」，1991.1.3. ～1.16.
- 2) 恒石美登里，他：歯科にも求められる「膿栓」への対応。日本歯科評論 767：115-118，2006.
- 3) 形浦昭克：扁桃炎診療つれづれ。JOHNS 21：1184-1186，2005.
- 4) 原渕保明，他：扁桃処置と上咽頭処置。MB ENT 113：91-98，2010.
- 5) 笠井 創：レーザー，コプレーター，バイポーラ凝固療法。耳鼻喉頭 83（2）：127-132，2011.
- 6) 藤原啓次，他：扁桃摘出術のガイドライン。JOHNS 20：705-709，2004.

* * *