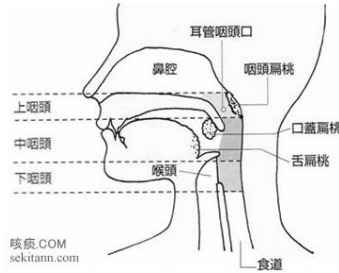
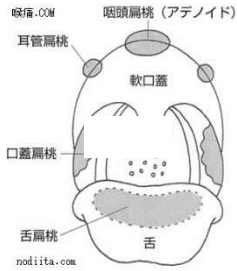


# 扁桃肥大、扁桃炎(アデノイドを含む)

## ■扁桃の場所と働きについて

口をあけてノドの突き当りの両側に楕円形の出っ張りとして見えるのが**口蓋扁桃**といます。それ以外に、上あごの裏、鼻の突き当りに**アデノイド(咽頭扁桃)**があり、その横に耳管扁桃があります。また、舌の奥に**舌扁桃**があります。

扁桃は口や鼻から細菌やウイルスなどが侵入してきたときに、それらを認識し、防御する働き、つまり免疫機能の一部としての役目があります。しかし、一方では実際に入ってきた外敵を攻撃する際には炎症を起こします。このように、体をまもる免疫臓器であると同時に、炎症を起こす感染臓器である、という2つの面を持っています。



## ■扁桃やアデノイドが大きい時の症状について

口蓋扁桃が大きいといびきの原因になったり、ひどくなると夜間睡眠中に呼吸が止まる、いわゆる**睡眠時無呼吸症候群**を起こすことがあります。また、食事が飲み込みにくく、食事に時間がかかるなどの症状がでることがあります。

口蓋扁桃が必ずしも大きい場合だけとは限りませんが、急性扁桃炎をよく起こすことがあります。急性扁桃炎になるとノドが痛くなり、食事が摂りにくく、高い熱がでます。

**扁桃病巣感染症**と言って、扁桃が原因で扁桃から離れた臓器に影響がでる(たとえば、腎臓や皮膚など)場合があります。

アデノイドが大きい場合は、鼻詰まりの原因になり、口呼吸が見られます。また、いびきや睡眠時無呼吸に関連したり、急性中耳炎をよく起こす、滲出性中耳炎が治りにくい、などの状態が考えられます。

## ■手術が必要とする場合

急性扁桃炎のように扁桃が赤く腫れて、痛みや発熱がある場合は抗生剤や消炎剤で治療します。多くはこのような治療で急性炎症は治ります。

口蓋扁桃、アデノイドともに、幼小児期の大きさがそのまま続くものではありません。通常、小学校低～中学年くらいを境にして、次第に小さくなっていきます(もちろん大人になっても大きい方もあります)。

一般的には次のような場合に手術がすすめられますが、急いで手術をしないといけない場合は少ないと思います。

### ①急性扁桃炎を反復する場合

明確な基準はありませんが、1年に4回以上急性扁桃炎を起こして高い熱が出たり、ノドが痛くて食事がしにくい、学校を休まなければいけない、などの場合です。

### ②扁桃やアデノイドが大きいことによる症状がある場合

扁桃やアデノイド大きいために、いびきが大きく、それに加えて睡眠中の無呼吸があり、日中に眠気が強い場合です。また、鼻が詰まっていとも口を開けている(口呼吸をしている)、急性中耳炎の反復や滲出性中耳炎が治りにくい場合にも扁桃やアデノイド(場合によって両方)の手術適応になる場合があります。

### ③扁桃病巣感染症

症状は扁桃自体の症状はほとんどなく、多くの場合皮膚（掌蹠膿疱症）や腎臓（IgA腎症）などに影響が出る場合です。

手術は口蓋扁桃もアデノイドも口の中からの手術ですので、体の表面に傷が残ることはありません。

#### ■手術の危険性などについて

手術の年齢ですが、先程も記載しましたように、多くの場合は緊急性はなく、また年齢とともに次第に小さくなることが知られていますので、急ぐ必要はないと考えます。特別に早期に手術を行うべき理由がなければ、手術や麻酔のリスクも考慮して、4歳以後でもよいと思います。

扁桃の手術をした場合に、手術後免疫機能が低下するのではないかと心配される方があります。扁桃は免疫機能を持っていますので、そのような心配が出てくるのは当然と言えます。しかし、いろいろな研究の結果、実際にはほとんど影響がない、あるいは一時的にわずかに免疫の変化があっても、体全体の免疫が弱まることはなく、すぐに回復すると考えられています。したがって、免疫機能の面での心配はないと言えます。

手術そのものは耳鼻科医にとっては最も一般的な手術であり、それほどリスクの高いものではありません。最も問題になるのは手術後の出血です。何らかの止血操作を要するような術後出血は約1～3%弱とされています。最近手術器機がいろいろ開発され、手術の際に出血しにくいような器機を使用している病院が多いと思われるので、術後出血の危険も高いものではありません。