

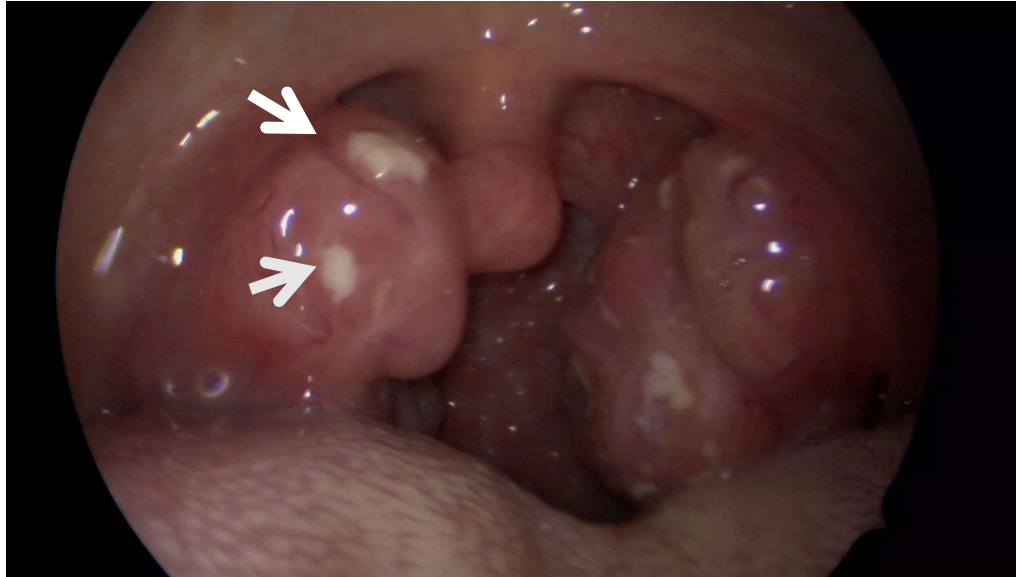
3. 眼で見るのどの病気の紹介

1. 急性扁桃炎（溶連菌感染）
2. 急性扁桃炎（伝染性単核球症）
3. 扁桃周囲膿瘍
4. 口内炎
5. 口腔内カンジダ症
6. 口腔粘膜浮腫
7. 正中菱形舌炎
8. ガマ腫
9. 口蓋多形腺腫
10. 口蓋血管腫
11. 急性喉頭炎
12. 急性喉頭蓋炎
13. 声帯ポリープ
14. 喉頭肉芽腫
15. 反回神経麻痺内

比較的まれなのどの病気

1. 尋常性天疱瘡
2. 異所性甲状腺
3. 骨性分離腫
4. 真菌症と癌の合併
5. 茎状突起過長症
6. 副咽頭間隙腫瘍
7. エナメル上皮腫
8. 内頸動脈走行異常
9. アミロイドーシス

急性扁桃炎（溶連菌感染症）

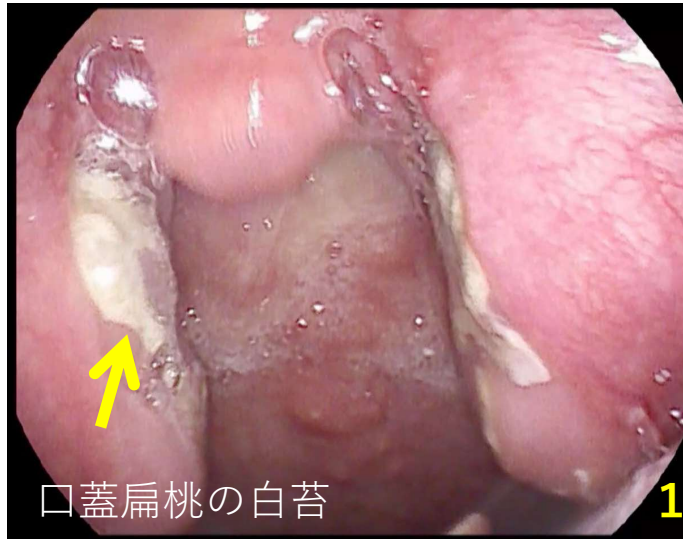


細菌感染で多くみられるA群 β —溶連菌による急性咽頭・扁桃炎です
症状の特徴は、口蓋扁桃の腫脹・発赤、白苔、軟口蓋の強い発赤と 莓舌、
強い咽頭痛などです

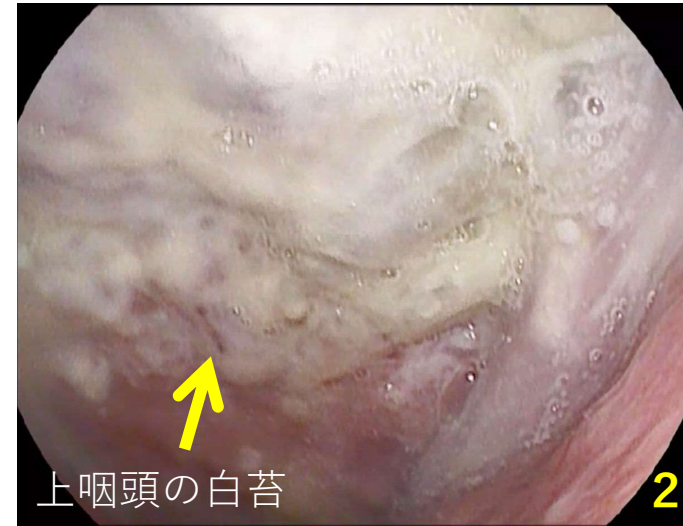
また、鼻漏、咳、嗄声、結膜炎などが少ないことも特徴です

咽頭ぬぐい液を用いた迅速検査で、溶連菌かどうかを数分で判定できます
治療は、抗菌薬（ペニシリン、セフェム系）を5－10日間使用します

急性扁桃炎（伝染性単核球症）



口蓋扁桃の白苔



上咽頭の白苔

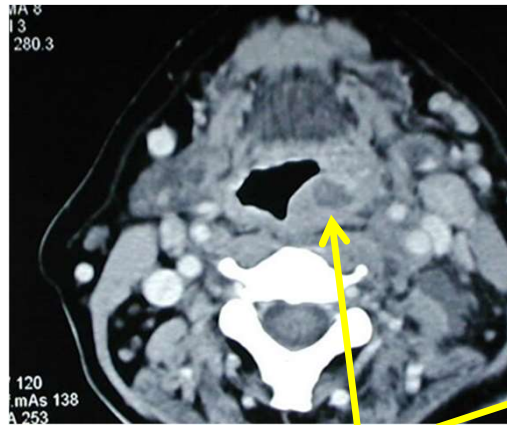
EBウイルスの初感染により、扁桃炎、頸部リンパ節腫脹、肝機能障害をおこします
口蓋扁桃に全体を覆うような偽膜様白苔（1）が付着したり、上咽頭（鼻の奥でのどとの境目）にも白苔（2）が付着します

胸鎖乳突筋（耳の後ろ乳様突起と鎖骨を結ぶ頸部の筋肉）の後ろの頸部リンパ節が腫れたり、肝機能障害が強いときには時に肝臓の腫大もみられます
血液検査で、リンパ球と単球増加、異形リンパ球の出現、肝機能障害、EBウイルス抗体価上昇をみとめます

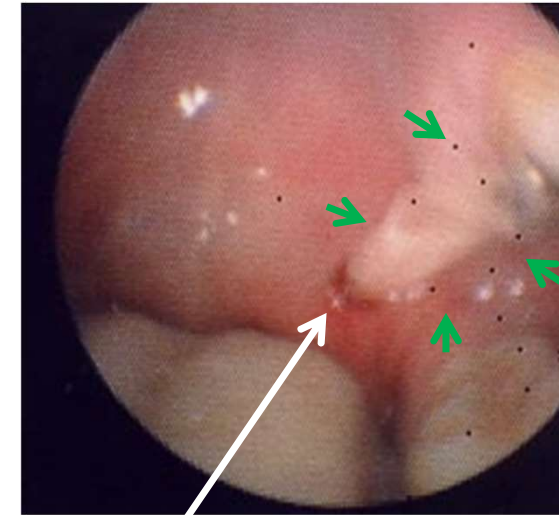
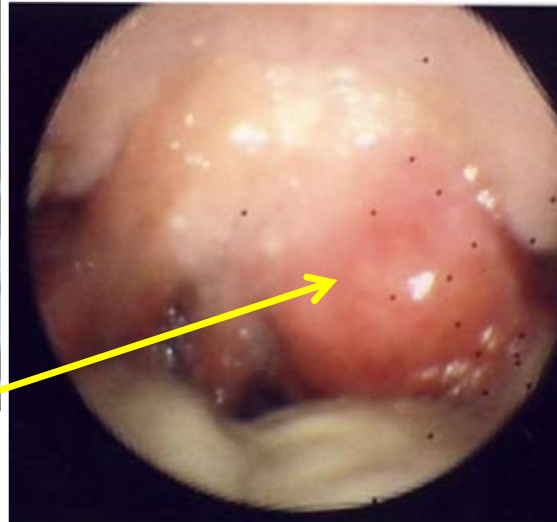
ウイルス感染によるため基本は対症療法を行います

ペニシリン投与の際には発疹が出現することがあります

扁桃周囲膿瘍



左口蓋扁桃の外側に
膿が貯まり腫れている



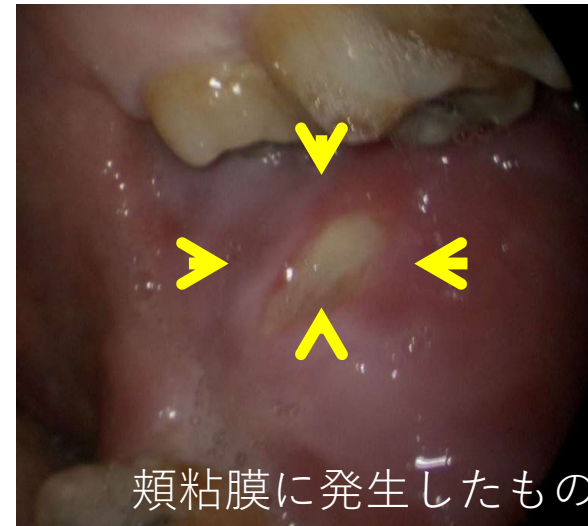
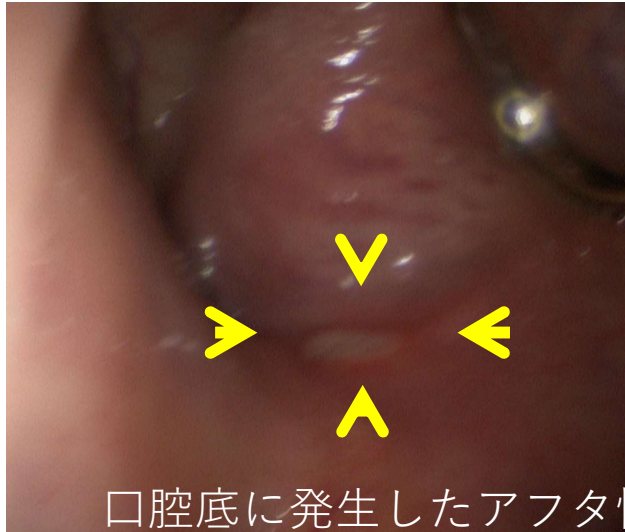
切開部から膿（緑矢印）が出ています

口蓋扁桃の周囲に膿がたまった状態です

膿が貯まるほど強い炎症を起こしているため、のどの痛みが強く
うまく飲み込めなかったり、息苦しくなってしまいうこともあります
たまった膿を針を刺して抜いたり（穿刺）、少し粘膜を切って（切開）膿をだした
うえで抗菌薬の治療をしっかりとします

息が苦しくなるほどのどが腫れている場合には、気管切開といって空気の
通り道を確保のための手術処置が必要になります
必要に応じて入院加療を行います

口内炎



舌、口唇、頬粘膜など口の中にできる粘膜の炎症で、周囲が赤く盛り上がり内部は白く少し浅くなった潰瘍様病変で痛みを伴います

噛んだりした外傷、ヘルペスウイルスやエンテロウイルスなどのウイルス感染のほかに、全身の病気の一部としても生じます

原因になる病気があればその治療を行い、直接の原因を取り除くようにします

局所に対しては、ステロイド含有の軟膏をぬったり、貼り薬を使用し治療します

もしも、なかなか治らない場合にはほかの病気（全身の病気や悪性の病気など）が隠れている可能性があるため、しっかり調べるようにしましょう

口腔内カンジダ症



口の中（上顎や頬）の粘膜に白くて斑状のものが付着しています
真菌（カビ）の一種であるカンジダによる感染です
抗真菌薬のうがいやゲル状薬剤の塗布といった局所治療でよくなる
ことが多いのですが、治りにくい場合には飲み薬を使いこともあります

血管性浮腫（口腔粘膜）



舌の下側の粘膜が
水膨れ状に腫れて
（浮腫）います

血管性浮腫とは、限局性、突発性に皮膚や粘膜に浮腫が起こり、かつ数日後には完全に消失する一過性の浮腫です

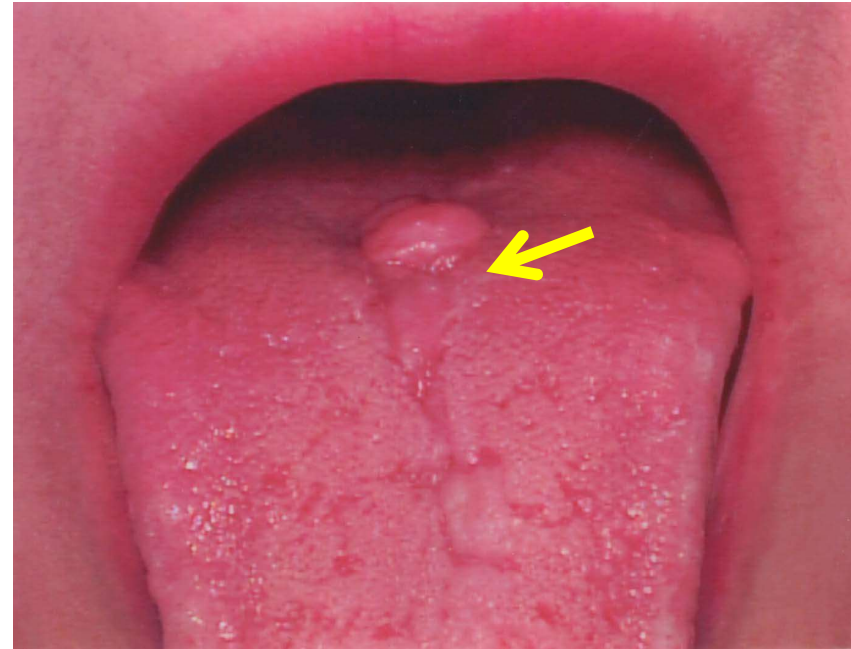
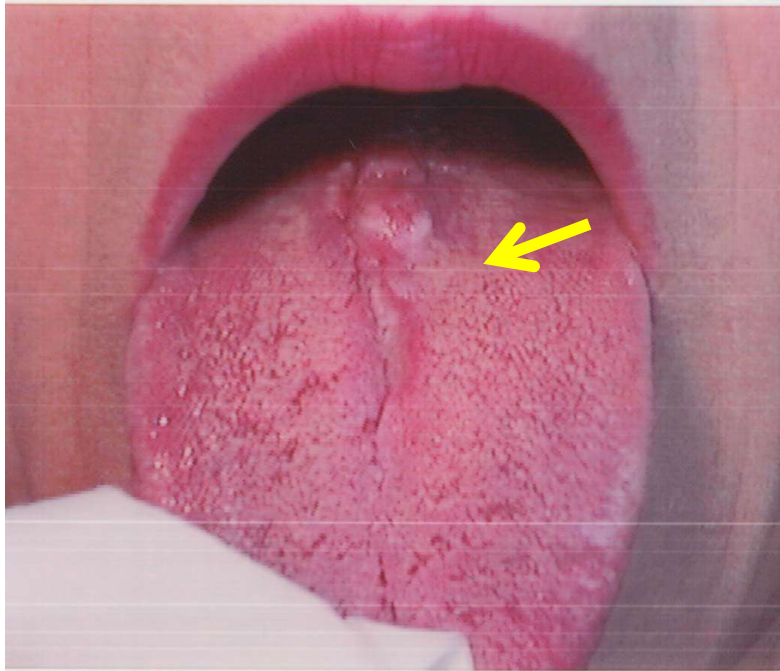
眼瞼、口唇、喉頭や消化管に生じやすく、嚔声、嚥下困難、呼吸困難感がみられる場合には喉頭浮腫が疑われるため特に注意が必要です

原因には色々なものがあり、牛乳、卵などの食物、ペニシリンなどの薬物によるアレルギー性のものや、C1-インヒビターが欠損するもの（遺伝性HAE及び後天性AAE）などがありますが、多くは特発性（原因不明）とされています

空気の通り道が狭くなっている（気道狭窄）疑いがある場合には、必要に応じて気管挿管や気管切開を行います

軽症例では抗アレルギー薬を使用し、重症度に応じてステロイドも使用します
HAEに対してはベリナートPやトラネキサム酸などを使用します

正中菱形舌炎



舌背部正中後方1/3の部位に菱形、楕円形の乳頭のない赤い平滑な部分が存在する状態です

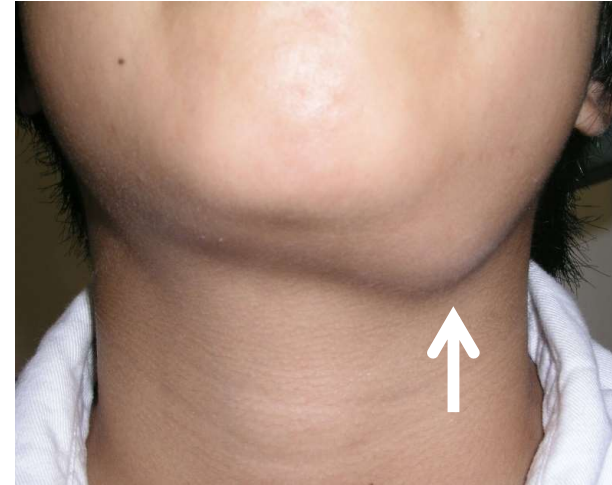
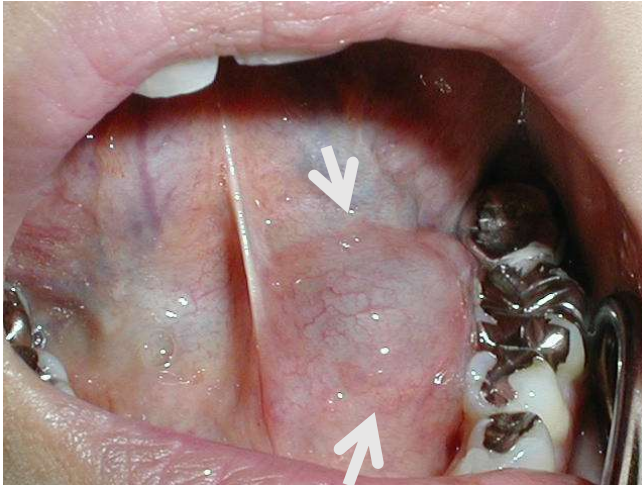
真の炎症ではなく「非炎症性の病変」です

カンジダによる二次的に炎症が見られる場合もある

自覚症状は乏しく、たまたま口の中を見たときに発見されることが多い

二次的な炎症等がなければ、治療の必要性はとくにありません

ガマ腫



何かの原因で、唾液を作る袋（舌下腺）や唾液の出口の管がつまることで、唾液が舌下腺周囲の粘膜下に貯まった状態です
左上のように口の中の底（口腔底）が腫れる場合が多いのですが、右上のように顎の下の頸部が腫れる場合もあります

治療では、①たまる唾液の元である舌下腺を手術で取る方法と、
②薬品（ピシバニール）を注射することで強い炎症を起こさせて
ガマ腫を癒着・縮小する方法があります

口蓋多形腺腫



多形腺腫は唾液腺から発生する良性腫瘍で、通常、耳下腺や顎下腺などの大唾液腺に発生しますが、口腔内の小唾液腺に見られることもあります

上の写真では、左扁桃の前上（軟口蓋）付近に表面の粘膜はきれいですが、触ると粘膜下にコリコリして動きの良い塊をふれます

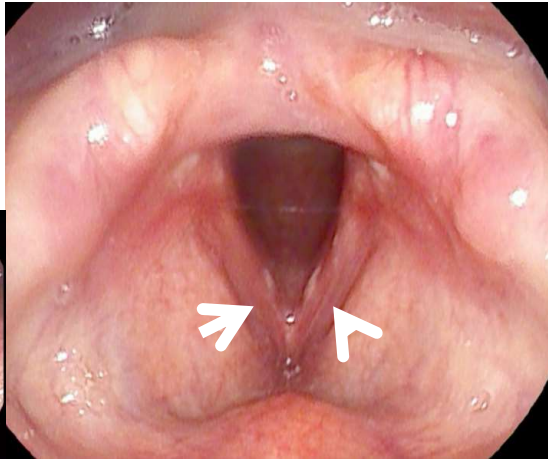
画像検査などにて、周囲との境界がはっきりした腫瘍を認め、針を刺す細胞の検査では良性疾患（多形腺腫など）の疑いでした

口をあけた状態で、腫瘍のみを切除しました

検査の結果は、「多形腺腫」であり、悪性像はなくその後再発なく経過良好です

急性喉頭炎

正常喉頭



両側声帯が全体に赤く腫れて
むくんだ状態で、前方には白苔
が付着しています
声帯より下方も赤くなっています

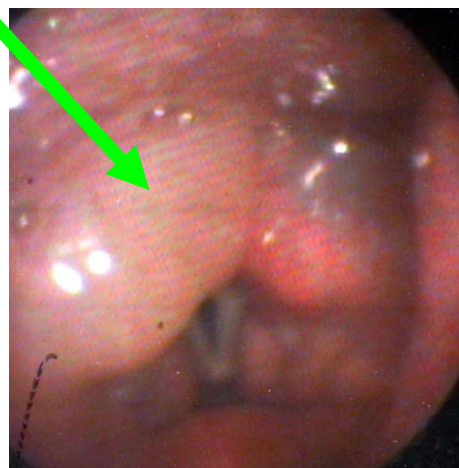
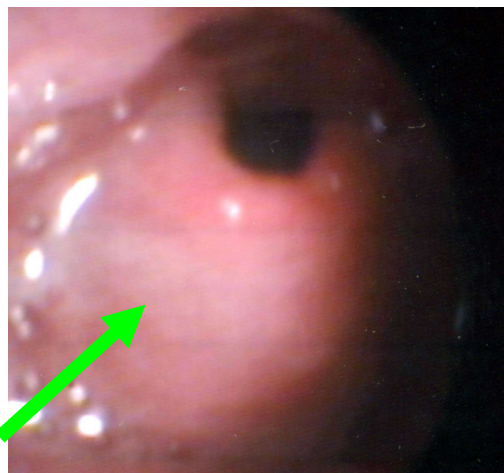
急性喉頭炎の多くはかぜ症候群の一部として発症し、のどの痛み、声がれ、嚥下痛、のどのイガイガ感などがみられ、その他物理的、化学的刺激も原因となります

軽症例では、必ずしも抗菌薬が必要ではないこともありますが、粘膿性鼻汁、粘膿性の痰、声門下発赤が著明な場合などには必要に応じて抗菌薬を使用します

声の安静と保湿に心掛けていただき、のどの吸入加療（ステロイドなどを含む）と共に、内服加療（消炎剤や、抗菌薬の使用）を行います

慢性の場合には、口呼吸、喫煙、胃酸逆流などによるものがあり、原因が特定できる場合にはそれを除去すると共に必要な薬（胃酸分泌を抑える薬など）を使います

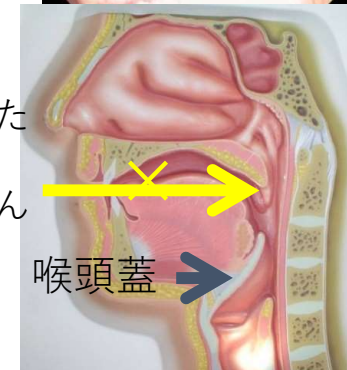
急性喉頭蓋炎



正常
喉頭



口をあけた
だけでは
見えません



喉頭蓋（声帯の上方にある軟骨を含んだ蓋状構造物）は普通に口をあけた状態ではなかなか見ることができません

急性喉頭蓋炎は、細菌感染により喉頭蓋におこった急性化膿性炎症であり、喉頭蓋の腫脹と共に喉頭披裂粘膜など周囲組織の浮腫状変化をきたし、急激に進行し呼吸困難を来し致死的になることもあるため注意が必要な病気です

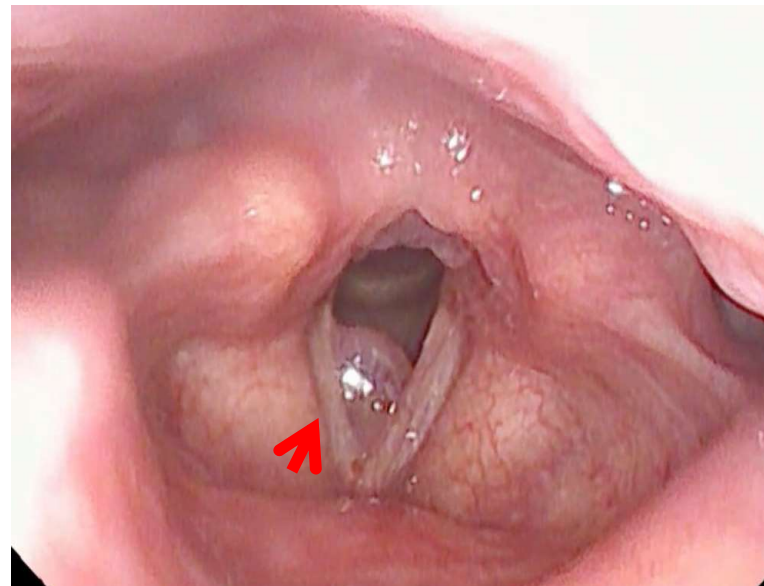
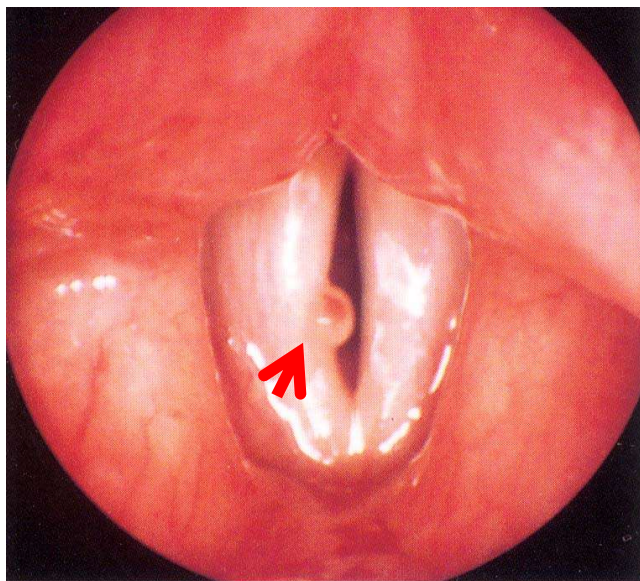
通常の上気道炎に比べて強い咽頭痛、嚥下痛をみとめ、含み声、進行例では呼吸困難を伴います

局所の腫脹の程度と呼吸状態（呼吸困難など）によっては、気管切開などの気道確保が必要となります

抗菌薬およびステロイド、吸入加療などを行います

呼吸を含めた全身状態によっては全身管理が必要なため、入院加療を行います

声帯ポリープ



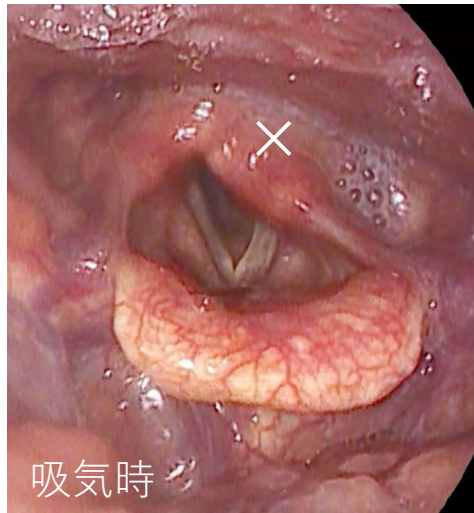
声帯にできる良性のできもので、声がかれたり出しにくくなります。

声帯への刺激で粘膜の下にある小さな血管から出血し、血腫などができて硬くなってポリープができるといわれています

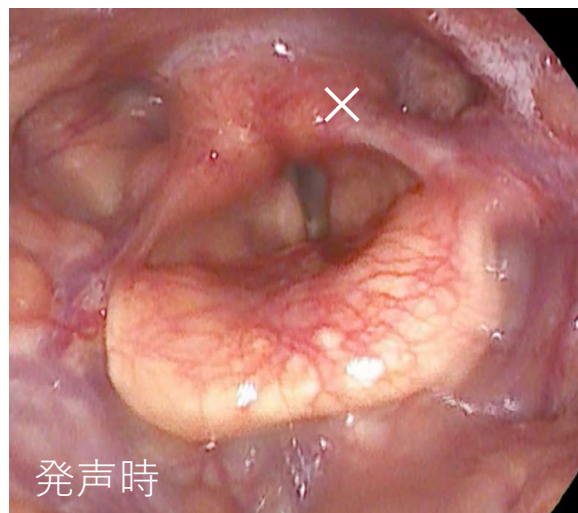
わずかな出血のみで硬くなっていなければ、しばらく声を出さないなどの安静を保つことで軽快します。

のどの安静でよくならない場合には、手術が必要になってきます

反回神経麻痺



吸気時



発声時

安静にして息を吸った時には
（吸気時）声帯は外方に開き、
声を出す時（発声時）には
内方によって声帯の間は
閉じます
左の図では、左声帯は真ん中
から少し外の位置に固定して
動かない状態で、
発声時にも声帯の間に隙間
ができています

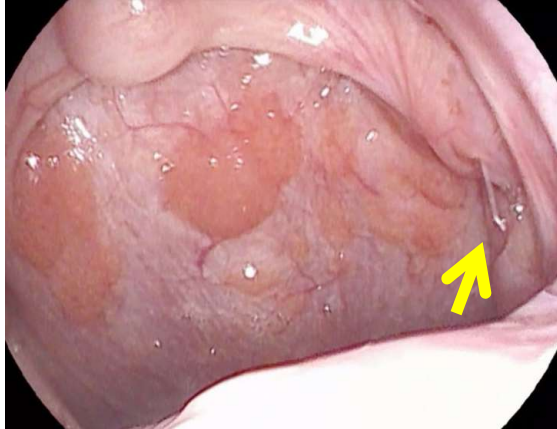
何らかの原因で声帯を動かす反回神経の障害により声帯運動が障害された状態です

原因としては、神経の病気などから起こる中枢性の麻痺、反回神経が通る周囲組織（甲状腺や食道、さらに心臓周囲の大血管など）の病気の影響によって起こる麻痺、感冒、ウイルス感染によるもの、さらに原因不明のものもあります

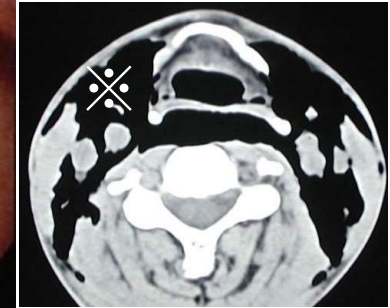
まずは、原因となるような病気がないかどうかの診断が重要で、原因の病気が見つければその治療を行います

発声時に声帯が十分閉じないために声帯振動が障害されるために、声がかれる声が出しにくい、食事時の際にむせるといった症状と、両側麻痺が起きると呼吸困難をきたすこともあります

咽頭異物



皮下気腫を認めます



食事の際にのどに魚の骨が引っかかったり、子供さんやお年寄りが誤ってものを飲み込んでのどに引っかかってしまい、**異物**になる場合があります

異物の種類としては、子供さんでは**魚の骨**、**硬貨**などが多く、成人では**魚の骨**、**義歯**、の他に**P T P 異物**といって薬をパッケージから出さないでそのままパッケージのまま飲み込んでしまうことがあります

先端がとがっているものでは、のどや食道の粘膜に刺さってしまい飲み込む動作をする度に骨が周囲に触れて痛みを伴い、時に化膿してしまいます

鯛などの大きな骨では深く刺さった場合、痛くてむせたり咳などをした時に空気が漏れて皮膚の下に空気だまり（**皮下気腫**）を起こすことがあります

また、魚の骨が中に埋もれてしまう（**埋没**）と一旦痛みがなくなることがあるので注意が必要です

異物は、基本的には**摘出**（周囲の粘膜を傷つけないように）が必要です