

咽喉頭の処置 5
咽頭処置と扁桃処置

笠井 創*
Hajime Kasai

はじめに

咽頭処置は急性、慢性の咽頭炎に伴う咽頭痛、咽頭違和感等の症状改善のために行われる。扁桃処置は診療報酬点数表では「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等に対し、膿栓吸引、洗浄等を行った場合に算定する」とされている。耳鼻咽喉科処置に対する感じ方は世代間、施設間のギャップが大きく、その意義や効果についても評価が不十分である¹⁾。咽頭処置と扁桃処置はどのような場合に行うのか、その目的と意義、実際の方法、使用する薬液や器具等について再考する。

咽頭、扁桃の診察

咽頭、扁桃を診察するためには、咽頭反射を避

ける必要がある。硬性直視鼻咽腔鏡を用いて、画像を供覧しながら診察を進めると、咽頭反射が軽度で済むことが多い。口蓋扁桃は前・後口蓋弓間の扁桃洞に存在するため、直視では全貌が観察できない。硬性の側視内視鏡を用いることで扁桃の陰窩に貯留する膿栓が確認できる（図1）。

咽頭処置

咽頭処置は、急性咽頭炎や慢性咽頭炎に伴う咽頭痛、咽頭違和感、咽頭乾燥感などの症状を緩和する目的で、ルゴール等の塗布、噴霧などを行う処置である。咽頭は上・中・下咽頭に区分されるが、一般的に“咽頭炎”という場合、中咽頭に起きている炎症を指し、咽頭処置は主に中咽頭に対して行われる。

なぜ症候群に伴う急性咽頭炎の多くは数日で自

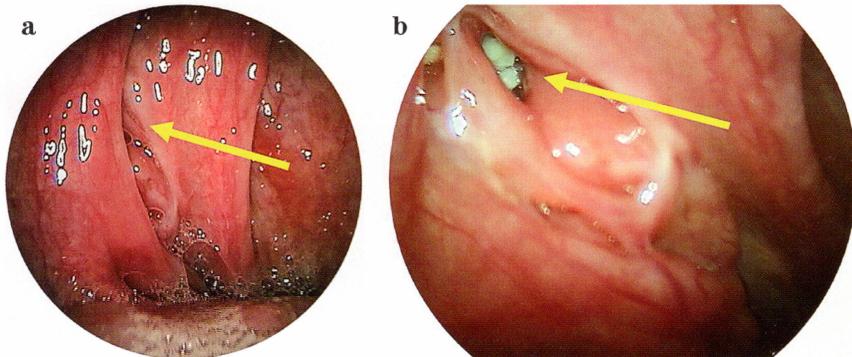


図1 口蓋扁桃陰窩の膿栓

- a：硬性直視鼻咽腔鏡では膿栓が確認しがたい。
- b：硬性側視喉頭鏡により、上扁桃窩の膿栓が確認できる。

Key words：咽頭処置，扁桃処置，扁桃膿栓症

* 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]

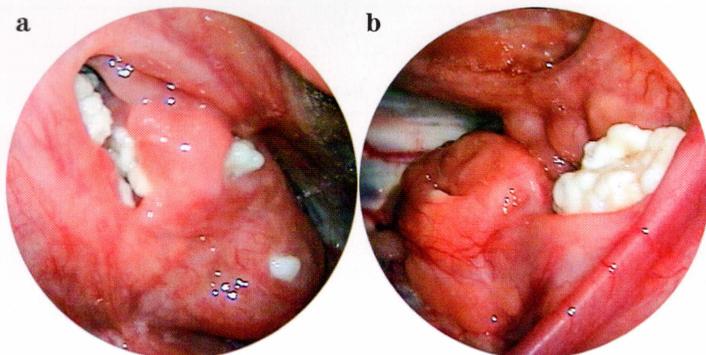


図2 扁桃膿栓 (tonsillolith, tonsil stone)
硬性側視内視鏡により確認する扁桃膿栓症。

然軽快するが、咽頭処置で治癒期間が短縮できるのか、確かな根拠はない。過去の経験則により、咽頭処置が慣行されている場合があることも否めない。しかし、ルゴール等の粘膜収斂薬により、痛み、違和感、口臭、熱感などの症状が改善することは日常診療でよく経験する。違和感の部位を確認し、症状の変化をみることで、咽頭処置が診断的治療となることもある。

昨今、苦痛の少ない、簡単な診療を求めて耳鼻咽喉科を受診するケースが多くなっている印象がある。診察前に、咽の反射が強くて口を開けるのが苦手なのか、咽の処置治療は避けたいのか、確認しておくのがよい。

処置用治療薬

外来診療ユニットには次の薬剤を常備している。

- 1) 複合ヨード・グリセリン (ルゴール液)
- 2) 2%キシロカイン+5,000倍アドレナリンの等量混合溶液
- 3) オキシドール
- 4) プリピナ液
- 5) グリセリン
- 6) 生食
- 7) アズノール溶液 (精製水 20 cc + アズノール液 3 滴)

アズノール溶液は咽頭および口内の炎症や痛みを和らげる効果があり、重篤な副作用がなく使い

やすい²⁾ため、喉頭スプレーに入れて陰窩洗浄にも利用している。

扁桃処置

扁桃にルゴール液等の薬剤を噴霧あるいは塗布する程度の処置は咽頭処置である。咽頭捲綿子や綿棒などを用いて、滲出物、病的粘膜上皮、壊死組織を除去することは扁桃処置と解されるが、本稿では診療報酬点数表の通知による“膿栓の吸引”と“陰窩の洗浄”について述べる。

保険診療上、口蓋扁桃に急性炎症や感染が生じた状態が扁桃処置の適応とされているが、急性炎症の強い扁桃では疼痛や出血を伴い、患者に苦痛を与える。扁桃処置は感染や急性炎症のない慢性扁桃炎や扁桃膿栓症に対して行われる場合が多い。

扁桃膿栓症 (図2)³⁻⁵⁾

扁桃膿栓症は、扁桃の陰窩に膿栓が貯留することにより、咽頭異常感と口臭を主症状とする疾病である。膿栓には揮発性硫化物を産生する嫌気性細菌が含まれているため、下水道・ドブのような悪臭物質を産生して、口臭の原因となる⁶⁾。膿栓が口臭の原因となることは、すでに1970年代の教科書⁷⁾に記載されている。

陰窩洗浄と膿栓吸引の方法

舌圧子による前口蓋弓の圧迫で大きな膿栓塊が

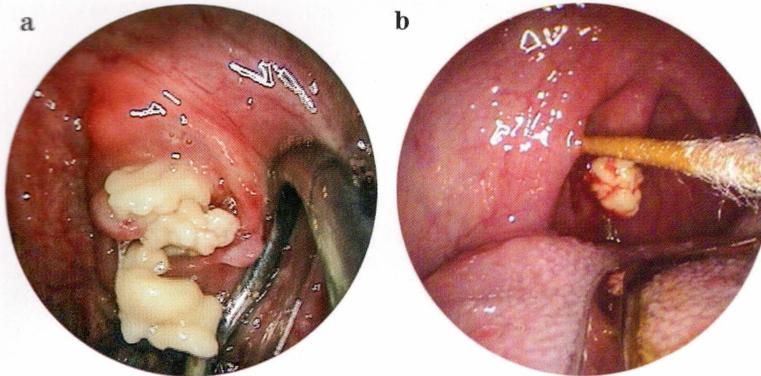


図 3 チェルマック舌圧子 (a) と鼻用綿棒 (b) による扁桃膿栓の除去

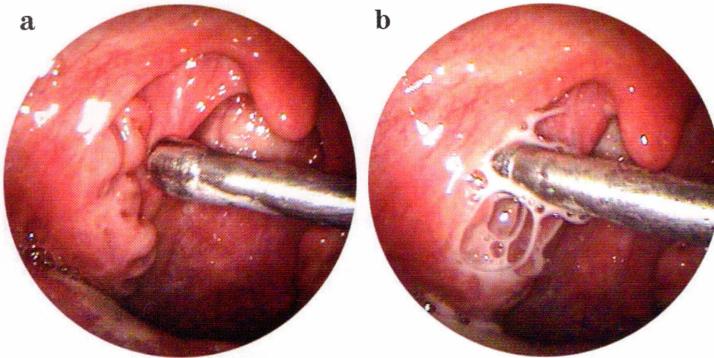


図 4 喉頭スプレーによる陰窩洗浄

1回数秒のスプレー毎に薬液と唾液を膿盆に吐き出す。
一側につき場所を変えながら数回以上の洗浄をくり返す。

除去できる場合もある (図 3)。深い陰窩の膿栓や、小さな陰窩内の微細な膿栓や膿汁の除去には、陰窩の洗浄と吸引が効果的である。

陰窩洗浄には診療ユニットの喉頭用スプレーを用い (表 1)、アズノール液で扁桃表層や陰窩内部を洗浄する (図 4)。野坂式扁桃洗浄器は薬液がすぐになくなり、持続した洗浄ができず、薬液の入れ替えが煩わしいため、使う機会がほとんどない。

陰窩洗浄⇒レーダー氏吸引管 (図 5) による吸引⇒陰窩洗浄を一連として行う。陰窩から絞り出されてくる膿栓の部位が視認でき、その後の洗浄の狙いを定めやすいように、レーダー吸引管のカップ内に綿花は詰めない。

扁桃処置にあたっては、少し痛みがあること、

表 1 喉頭スプレーによる陰窩洗浄

1. 診療ユニットによる噴出液圧が適度である
2. 1回の洗浄液使用量が両側でも5cc程度ですむ
3. スプレー瓶内の薬液20ccで4～5人の処置が可能である
4. 先端が丸く、太めで、安全である
5. 先端を取り替えるだけなので、外来診療の流れを妨げない
6. 上扁桃窩などの大きな陰窩の膿栓を効率的に流出できる
7. 細く噴出する薬液により多数の小さな陰窩が洗浄できる
8. 洗浄に続いてレーダー吸引管を用いて除去する

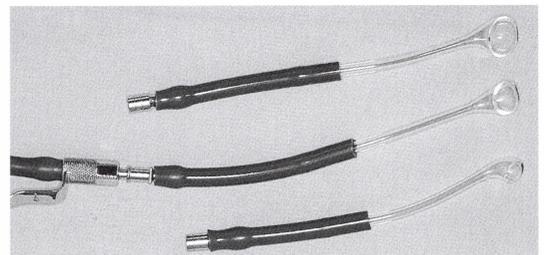


図 5 レーダー氏扁桃吸引管

カップの大きさに大・中・小あるが、中が使いやすい。

出血することもあるが心配ないことを告げておく。膿栓除去を頻回にくり返す必要のある扁桃膿栓症に、ラジオ波治療機器による口蓋扁桃凝固治

療も安全度が高く有効である⁸⁾。

おわりに

咽頭不快感で受診する慢性咽頭炎，扁桃膿栓症患者に対して，心配ないと説明するだけでは患者の納得が得られないことも多い。薬を出すだけで，何もしてくれなかったという不満を聞かされることもある。咽頭処置と扁桃処置の意義について再考し，扁桃膿栓症に対しては，喉頭スプレーとレーザー吸引管を用いて陰窩洗浄と吸引を行う方法を提案した。

文 献

1) 今井昭雄：耳鼻咽喉科の保険診療—処置—。日耳鼻専

門医講習会テキストシリーズ。日耳鼻 **118**：1093-1096, 2015.

- 2) 山村幸枝：口腔・咽頭乾燥症。JOHNS **33**：1030-1032, 2017.
- 3) 原渕保明，他：扁桃処置と上咽頭処置。MB ENT **113**：91-98, 2010.
- 4) 上原奈津美，他：咽頭・扁桃疾患に対する局所薬物療法。MB ENT **168**：40-45, 2014.
- 5) 五十嵐文雄：口腔・咽頭・扁桃処置。JOHNS **30**：337-339, 2014.
- 6) 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 **66**：115-118, 2006.
- 7) Paparella MM, Shumrick DA：Otolaryngology. pp288-290, WB Saunders, Philadelphia, 1973.
- 8) 笠井 創：コブレーターの外来診療における使用。耳喉頭頸 **87**：57-61, 2015.