

耳下腺炎

愛媛医療生協

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)

【原因】ムンプスウイルスの感染による

【感染経路】ムンプスウイルスが唾液とともに鼻や口より接触または飛沫として侵入し、咽頭粘膜で定着して所属リンパ節で増殖します。ウイルス血症を経て、神経系や全身の組織・臓器に病変を起こします。唾液腺が最も感染を受けやすい臓器です。

【潜伏期間】2～3週間

【症状】

非常に個人差があり、本人や親が全く知らない間にかかっていることもあります(不顕性感染)。腫れる場所は、左右の耳下腺と顎下腺の4ヵ所あります。耳下痛や同部位の圧痛を認め、耳下腺は2～3日で急速に腫大します。境界不鮮明で発赤はありません。通常1～2日後に他側の耳下腺炎を認めますが、片側だけの腫脹で終わる場合も約30%あります。耳下腺腫脹のピークは1～3日続き、発熱を伴うこともあります。約1週間で消失します。

【治療と看護】

特別な治療法はありません。

- 熱や痛みに関しては、解熱・鎮痛剤の頓用や冷湿布を行います。
- 食事は腫れて痛みの強い間は、流動食～柔らかいもの(スープ、プリン、粥、豆腐、うどんなど)にします。但し酸味の強いものは、唾液の分泌を促進し、痛みを増強させるので避けたほうがよいでしょう。
- 入浴は短時間なら構いません。

【隔離期間】唾液腺の腫れがひくまで(4～14日、平均8.8日)

【合併症】

- ①無菌性髄膜炎:自然感染では1.24%に合併します。第4病日以降、発熱・頭痛・嘔吐・項部硬直などの症状がある場合は、髄膜炎の疑いがあるので必ず受診してください。髄液検査で診断します。この髄膜炎は、予後良好で、普通は後遺症を残しません。
- ②膵炎:発熱、激しい上腹部痛、嘔吐などを伴って急激に発症しますが、3～7日で徐々に改善します。
- ③睾丸炎・卵巣炎:思春期以後にかかると、睾丸炎(20～30%)や卵巣炎(5～7%)を併発することがあります。性腺機能が障害されることはまれです。
- ④ムンプス難聴:2万人に1人の割合で発症し、ムンプス罹患後に片側性の感音性難聴をおこします。難治性の聴力障害を残します。

【予防法】

ムンプスにかかっていない人は、早めにワクチンを受けましょう。抗体がつく率は約90%です。

【診断】急性期にはアミラーゼの上昇が参考になり、回復期にムンプス抗体の上昇があると確定診断できます。

反復性耳下腺炎

【原因】

耳下腺の構造上の問題があり、耳下腺の中で作られた唾液がスムーズに出てこなかったり、ウイルス感染、アレルギー反応などが推定されます。

【年齢】

通常6歳以下の幼小児期に初発し、5～10歳に多い。1年間に1～5回繰り返し、思春期以降は自然におきなくなります。

【症状】

何ら誘因なく耳下腺が腫れるのが特徴で、通常腫れは片側のみの場合が多いが、両側に見られるもの、または交互に腫れる場合もあります。急性増悪時には、自発痛、圧痛、開口障害などを認め、38～39℃程度の発熱を伴うこともありますが、多くは37.0℃台の微熱程度です。その腫れは、おたふく風邪より硬く痛みは軽く赤みもありません。

【治療と看護】

特別なものではありません。

- 細菌感染を考え、抗生剤の投与、痛みが強い場合には冷湿布、消炎鎮痛剤の投与を行います。
- 食事、入浴に関しては、おたふく風邪と一緒にです。

【予防】

唾液の分泌をよくするためガムやレモンなど唾液の分泌を促すものを食べるとよいといわれています。耳下腺マッサージも効果が期待されます。口の中は、いつも清潔にし、特に虫歯があれば治療をしておきましょう。耳鼻科では、耳下腺造影や耳下腺洗浄が行われることもあります。

化膿性耳下腺炎

【原因】

口の中の細菌が唾液腺導管から耳下腺の中に入り込んで、おこる急性の化膿症です。黄色ブドウ球菌、溶連菌、肺炎球菌が原因として多い菌です。

【症状】

普通は片方の耳下腺が腫れます。痛み、圧痛、発熱、頭痛などを訴えます。耳下腺部の皮膚は赤くなり、熱感があり、押さえると痛がります。腫れた耳下腺部を押さえると、口の中の開口部から膿がでてくることがあります。腫れがひどくなると、耳下腺部に波動感がでてきて膿が全体にたまってきたことがわかります。

【治療】

抗生物質の投与が必要です。軽い場合は抗生物質の内服、鎮痛剤、冷湿布などを行います。そのままよくなることもありますが、症状が激しい場合は入院治療が必要なこともあります。膿がたまり、波動感が出てくれば、切開排膿を行います。

(2007.2.18)