

# 危険な咽頭痛

## 1. 咽頭痛の Red flag(警告徴候)

### 【気道閉塞】

- くぐもった声(muffled voice, hot potato voice)
- 流涎, 唾液の貯留
- 吸気性喘鳴(stridor)
- 呼吸困難(頻呼吸, 呼吸苦, 陥没呼吸[retraction])
- tripod position, sniffing position<sup>28</sup>

### 【深頸部感染症】

- 重度の片側咽頭痛
- 咽頭, 軟口蓋, 中咽頭の膨隆
- 頸部の膨隆, 筋痙攣による斜頸
- 握雪音, 捻髪音
- 開口障害<sup>29</sup>
- 肩こり
- 発熱, 悪寒戦慄
- 中咽頭外傷のエピソード



tripod position



sniffing position

28：息が苦しい時に患者が自然と取る姿勢。 tripod position は足を開いて起立し、上体は前屈みで手を膝に置いている姿勢で、カメラの三脚のように見えることから名付けられた。 sniffing position は何かの匂いを嗅ぐ時のような頸部を挙上した姿勢。

29：開口障害は、口が患者の 3 横指開くかで判断する。顎関節だけでなく、咀嚼筋群の問題でも生じる。たとえば、扁桃周囲膿瘍、咽後膿瘍の炎症が咽頭外側の傍咽頭間隙に波及すると、そこに接する咀嚼筋の内側翼突筋に影響して開口障害をきたす。他の原因には、側頭動脈炎(咀嚼筋の虚血)、破傷風(咬筋の痙攣)、三叉神経障害、強皮症や MCTD(口周囲の皮膚硬化)などがある。

### 3. 危険な咽頭痛を見逃さない

#### ■危険な咽頭痛

- ・いつもの咽頭痛と違う場合は耳鼻科へ相談する。例えば、咽頭痛がひどい割に**咽頭所見がない**，唾液を嚥下できず垂れ流す(**drooling**)，**sniffing position**などは，気道閉塞寸前である。

致死的な咽頭痛の鑑別疾患，上気道閉塞・深頸部感染を示唆する所見

致死的な咽頭痛の鑑別疾患	上気道閉塞を疑う所見	深頸部感染を示唆する所見
<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性喉頭蓋炎</li> <li>・扁桃周囲膿瘍</li> <li>・深頸部膿瘍</li> <li>・口腔底蜂窩織炎 (Ludwig's angina)</li> <li>・Lemierre 症候群</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・くぐもった声・嘔声</li> <li>・熱いポテトを口に入れたような声</li> <li>・流涎</li> <li>・吸気性喘鳴</li> <li>・呼吸窮迫               <ul style="list-style-type: none"> <li>-頻呼吸</li> <li>-呼吸困難</li> <li>-陥没呼吸</li> </ul> </li> <li>・気道を開通維持させる努力姿勢               <ul style="list-style-type: none"> <li>-sniffing position</li> <li>-tripod position</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・片側性の強い咽頭痛</li> <li>・膨隆所見               <ul style="list-style-type: none"> <li>-咽頭後壁</li> <li>-軟口蓋</li> <li>-口腔底</li> </ul> </li> <li>・頸部痛・腫脹</li> <li>・斜頸(筋痙攣による)</li> <li>・頸部握雪感・捻髪音</li> <li>・開口障害               <ul style="list-style-type: none"> <li>-内側翼突筋の刺激・反射性筋痙攣</li> </ul> </li> <li>・頂部硬直</li> <li>・重篤感を伴う発熱</li> <li>・中咽頭の外傷歴</li> </ul>

#### ■解剖部位と臨床像の3領域分類

##### ①咽頭外側間隙(lateral pharyngeal space, 咽頭側部)

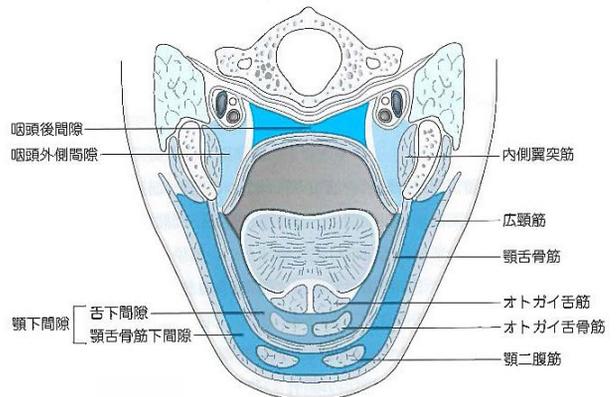
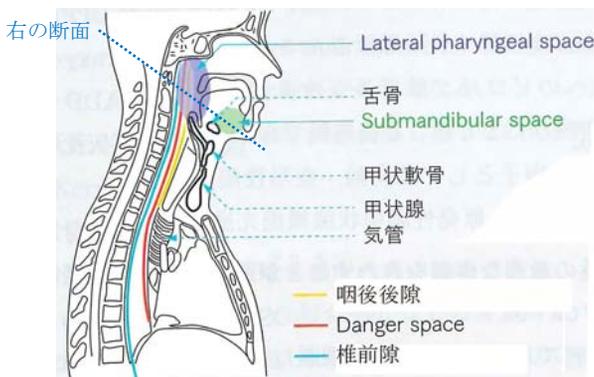
- ・咽頭扁桃炎や齲歯の炎症を咽頭後部へ橋渡し→**Lemierre 症候群**
- ・**開口障害, 咀嚼時の疼痛**→咽頭外側間隙の**内側翼突筋**の障害

##### ②咽頭後間隙(retropharyngeal space, 咽頭後間隙・危険間隙・椎体前間隙)

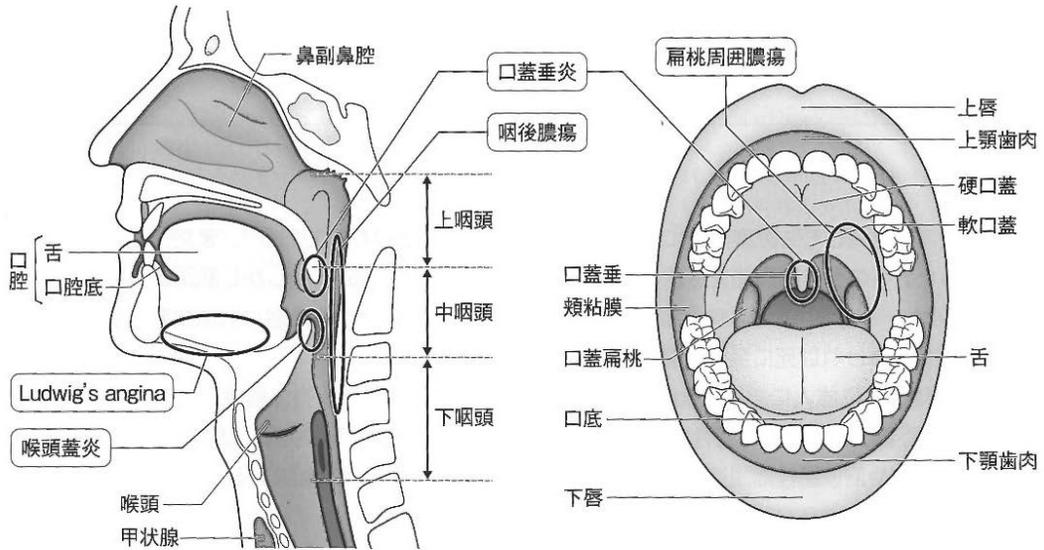
- ・咽頭後方の，筋膜で数層に分かれるスペース→**咽後膿瘍**。
- ・特に **Danger space(危険間隙)**の炎症は重力で下方進展→**縦隔洞炎**

##### ③顎下間隙(submandibular space)

- ・口腔底と舌骨の間のスペース。齲歯やリンパ節炎が波及→**Ludwig's angina**



#### 4. Killer 5 sore throats の特徴



killer throat の各疾患における炎症の部位

#### ■急性喉頭蓋炎

- ・流涎が強く，上気道に吸気時 stridor を聴取する．三脚位(tripod position)や sniffing position を好む．緊急気道確保が必要になることもある．



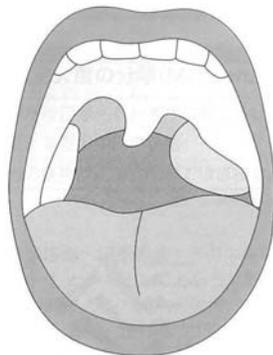
Thumb sign



正常

#### ■扁桃周囲膿瘍

- ・片側性の強い疼痛や口蓋垂の偏位を認める．



扁桃周囲膿瘍

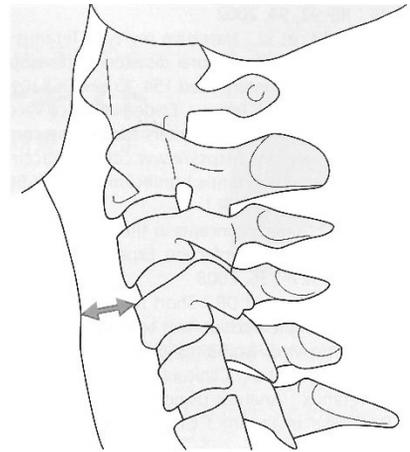
## ■Lemierre 症候群

- ・ 87%で細菌性咽頭炎が先行し、4~12日**前後**に頸動脈間隙へ感染が波及し、内頸静脈に沿う発赤、熱感、腫脹、疼痛。
- ・ **内頸静脈の血栓性静脈炎→播種性感染性塞栓症(特に肺)**。
- ・ 起炎菌の70%は嫌気性菌の *Fusobacterium necrophorum* が占める。
- ・ 基礎疾患のない若年健常者に好発する傾向。



## ■咽後膿瘍

- ・ 狭義には咽頭後間隙の膿瘍だが、翼状筋膜は非常に薄く脆いため、危険間隙も侵されやすい。
- ・ 小児疾患といわれたが、最近では**20歳以上の成人が63%**を占める、小児では急性上気道炎からの波及が多いが、成人は魚骨などの異物や内視鏡による外傷化膿性脊椎炎が多く、急性喉頭蓋炎や扁桃周囲膿瘍からの進展もみられる。



咽後膿瘍における椎体前面の軟部組織  
通常 C2 の椎体前方の軟部組織の厚みは 7 mm 未満、C3/C4 レベルでは 5 mm 未満になる。

## ■Ludwig's angina

- ・ 口底蜂窩織炎とも呼ばれ、下顎全体の感染で、口腔底の外傷、顎骨骨折、異物、舌癌、唾液腺炎、下顎臼歯の歯根尖端周囲膿瘍などで発症。
- ・ 舌や口腔底の腫脹で**くもった声**や**構音障害**、嚥下障害をきたし、二重舌や二重顎、頸部の握雪感がみられる。傍咽頭間隙に及ぶと、開口障害、気道閉塞を起し、気管切開が必要となる。



Ludwig's angina  
顎下部から前頸部が腫れている。