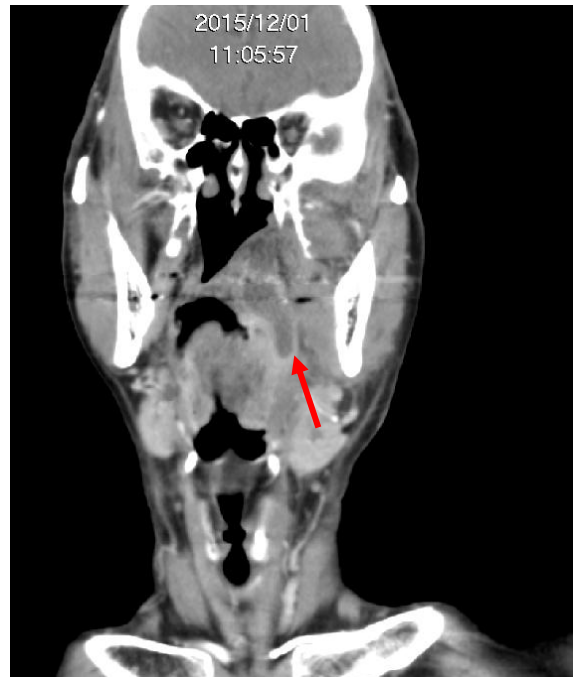
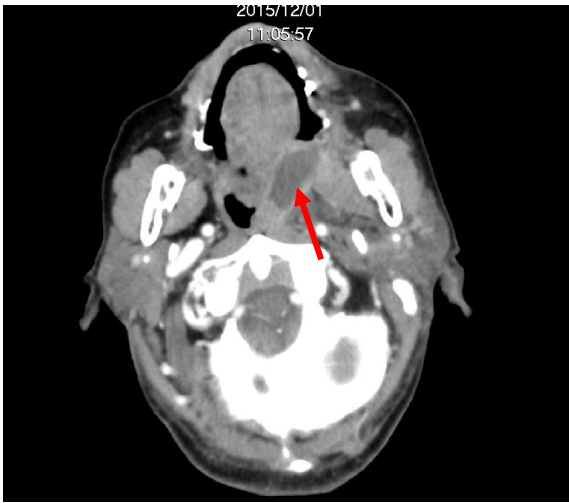


案例

病患為一名 90 歲男性，過去有心律不整的病史，因左頰腫痛約 5 日至本院急診就診。除左臉腫痛病患合併發燒，吞嚥疼痛及吞嚥困難，但暫時沒有呼吸喘鳴或急促的現象。理學檢查指出兩側扁桃腺腫大合併左側扁桃腺周圍紅腫，實驗室檢查顯示白血球指數(WBC 20800, Segment 84.4, Lymphocyte 6.9)及發炎指數(CRP 22.53)，後續安排頭頸部電腦斷層，顯示左側扁桃腺周圍有一處低密度顯影病灶，推測為膿瘍形成。據以上病史推斷最後診斷應為左側扁桃腺周圍膿瘍，隨後病患便收治入院，接受局部膿瘍抽吸治療，依照病患年齡及疾病風險評估，入院後接受後線抗生素(Imipenem)治療，治療後效果良好，於入院後第九日出院，出院後一週回診追蹤結果並無病況穩定。



討論

扁桃腺周圍膿瘍是頭頸部常見的感染症，佔深頸部感染病例中的百分之三十，發生率約一萬分之一。

常見的症狀有，發燒倦怠，頸部疼痛，喉嚨痛，吞嚥困難及吞嚥時疼痛，另外有些人會發生聲音改變(Hot potato or muffled voice)及耳痛的症狀。理學檢查可能顯示流涎，牙關緊閉(trismus)，口臭(Rancid or fetid breath)，頸部淋巴結，兩側不等大的扁桃腺並且扁桃腺會被往向下向內推，並看到懸壅垂偏離病灶端。

進一步可以看實驗室檢查，抽血並抽出化膿處的檢體送細菌培養，一開始會先投予經驗性抗生素，隨後可依據細菌培養結果給予更適合的抗生素。

扁桃腺周圍(peritonsil area)指的是扁桃腺(tonsil)即包覆它的覆膜(capsule)之間的空間(potential space)，這個位置和很多深頸部的空間相通，如側咽區或後咽區(parapharyngeal and retropharyngeal spaces)，故有可能會引起更嚴重的深頸部感染治療時不得不謹慎。

通常此處都由多重菌種引起感染，常見的嗜氧菌是 *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Neisseria species*, *Corynebacterium species*，常見的厭氧菌種有

Fusobacterium necrophorum, *Prevotella* species

常用的抗生素有：Penicillin, Metronidazole, Erythromycin, Clindamycin，或是依照細菌培養的結果選用適合的抗生素治療，一般若抗生素選用得宜便能有效控制疾病，不需進一步手術治療。

編號 DAADDE

文/整理：張妙旭 醫師 指導：許彥彬 醫師