

急性化膿性扁桃腺炎

◎台北長庚兒童內科主治醫師 顏大欽

一位4歲的小男生，反覆高燒40度已兩天，合併嚴重鼻塞，輕微咳嗽，到兒科急診求診，醫師檢查發現喉嚨發炎，同時口腔內兩側扁桃腺發炎腫脹，有白色絲狀化膿性分泌物，因為小朋友精神差，食慾下降，抽血檢查發現白血球跟發炎指數偏高，故安排住院觀察與治療，住院後仍然反覆高燒2天，之後燒退穩定出院，檢驗結果為腺病毒感染。

化膿性扁桃腺炎的病因

化膿性扁桃腺炎在兒科門診很常見，引起發炎的病因，大部分是病毒感染，一部分是細菌性感染，小朋友常因為反覆高燒不退，到門、急診求診，最常見三大感染源是：(1) 腺病毒；(2) A群β型溶血性鏈球菌；(3) E-B病毒（第四型人類疱疹病毒）；腺病毒最常

見，佔了一半以上，其次是A群β型溶血性鏈球菌跟E-B病毒。

化膿性扁桃腺炎的症狀

腺病毒在台灣容易影響學齡前的孩童，常藉由飛沫及接觸傳染，引起的扁桃腺炎常會反覆高燒3~5天，每6~8小時就可能燒到39~40度，退燒藥很難退到完全正常。常伴隨的症狀包括鼻塞、眼皮水腫、輕微喉嚨痛及咳嗽，有時會腹瀉、頸部淋巴腺腫大疼痛或結膜炎（眼睛有分泌物），可以併發中耳炎、鼻竇炎或擴散到下呼吸道成肺炎，發燒太久，孩童活動力下降或其他明顯不適，應儘早就醫。

E-B病毒感染初期症狀似腺病毒，但鼻塞、後頸部上方淋巴腺腫大更明顯，鼻塞更嚴重，甚至影響睡眠，與腺病毒不同是比較少引起結膜炎但容易

侵犯腹部肝臟脾臟，造成肝脾腫大伴隨上腹痛及引起肝功能異常，若醫師以為是細菌感染，給予安比西林類抗生素，70% 可能引起全身皮疹。E-B 病毒感染發燒天數比腺病毒更久，約 7~10 天，嚴重時可併發上呼吸道阻塞，溶血性貧血或侵犯其他重要器官。

A 群 β 型溶血性鏈球菌，容易侵犯 3~15 歲的孩童，除發燒外，會伴隨明顯的喉嚨痛、嘔吐、腹痛現象，很少有咳嗽跟鼻水症狀，但雙側的頸部淋巴結會有腫脹壓痛，有時在口腔軟顎上可見出血點。

化膿性扁桃腺炎病因診斷

臨床症狀沒有辦法 100% 去區分化膿性扁桃腺炎的病因。診斷 A 群 β 型溶血性鏈球菌，可以做喉嚨細菌抹片檢查，包括快速抗原檢測及細菌培養，快速抗原準確率約 70~90%，若為陰性反應，病毒感染的機率就很高。腺病毒診斷可以作喉嚨的腺病毒抗原檢測（較不敏感）或病毒培養，E-B 病毒則以抽血檢驗是否有抗 E-B 病毒抗體來診斷。腺病毒及 E-B 病毒若有抽血，白血球分類可見到異型淋巴球增加，尤其 E-B 病毒增加更明顯，E-B 病毒也容易造成肝臟發炎指數增加或血小板低下症。

化膿性扁桃腺炎的治療

腺病毒以及 E-B 病毒，並沒有特殊的抗病毒藥物來治療，需靠小朋友自身免疫力來克服感染，治療以症狀跟支持

療法為主，若發生合併症或擴散到其他器官，則須加以適當處理，這兩種病毒若是沒有發生合併症，完全退燒後，症狀慢慢都會改善。

A 群 β 型溶血性鏈球菌感染，可以用口服或注射抗生素來治療殺菌，治療 24~48 小時後，通常不再發燒，這時傳染他人機會大為下降，若病人仍發燒，代表有其他問題造成發燒，鏈球菌感染如果不治療完整，有可能發生合併症，急性期細菌有時會擴散，造成扁桃腺周邊膿瘍或血液感染；或是有 1~3% 的機率，兩星期後引起免疫性風濕性心臟病，所以鏈球菌感染時，口服抗生素一定要完成 10 天療程。

化膿性扁桃腺炎的預後

化膿性扁桃腺炎，若是病毒感染引起，燒退後活動力很好，過程中也沒有嚴重合併症，大都預後很好，燒退會逐漸康復；若是細菌感染引起，聽從醫囑，使用抗生素治療一個療程，就能避免大部分的合併症了。✿



扁桃腺發炎腫脹有白色分泌物