漫談腮腺炎

腮腺炎由一種屬於副黏液病毒(Paramyxovirus)所引起的疾病，全年皆可發生，尤其是寒冷季節。潛伏期頗長約 16 至 21 天，傳染途徑是直接接觸或飛沫經呼吸道傳染。臨床約三分之一無症狀，其餘大部份病例，主要爲耳下線炎，侵犯單側約佔四分之一，其餘侵犯雙側，其他侵犯部位包括頜下腺，舌下腺，也可能只侵犯其他腺體組織而耳下腺完好。

腮腺炎典型臨床症狀是先有高燒、倦怠、 厭食、頭痛，病童可能抱怨耳朵痛以及吞嚥困難，咀嚼時內耳朵部位疼痛。隔日耳下腺開始腫大，一至三天腫到相當程度，再經三至七天腺腫消失。通常一側先腫· 另一側再腫大，也有同時腫大者，病人之 Stensens 導管的出口(位於第二上臼齒相對的口腔黏膜上，爲耳下腺在口腔之出口)，可見到 2 ㎜大小的紅斑。

腮腺炎的合併症含下列幾種：

(一)腦膜炎：發生率約 l0 %，一般在耳下腺發炎後三至十天發生，亦可發生於耳下腺炎之前或無耳下線炎時，通常症狀很輕微，其特徵爲頭痛、畏光、頸部僵硬、嘔吐、不安、嗜睡、發熱、知覺變化，抽慉較少見，腦脊髓液中含有過多的淋巴球，而且蛋白質含量也上升，病童幾乎可完全恢復正常，很少有後遺症。

(二)副睪丸炎：通常發生於耳下腺炎之後七天內，但有時在耳下腺炎之前，是青春期前少見的併發症，青春期後得腮腺炎約 20 ％至 30 %會有單側睪丸炎，而僅 2%爲兩側性。其臨床症狀是發冷、發熱、隨即單側或雙側的睪丸腫脹疼痛，發燒可維持三至七天，燒退後疼痛消失，有一半會睪丸萎縮。一般發生單側睪丸炎較多，兩側較少，故不孕症少發生，用腎上腺皮質素五至七天可能有幫助，局部放置冰袋可緩解疼痛。

(三)卵巢炎：大部分發生於青春期以後的耳下腺炎，約佔 70 ％，病人下腹疼痛，有時可以摸到腫脹的卵巢。不會引起不孕症，治療同睪丸炎。

(四)胰臟炎：其症狀是突發性上腹疼痛、腹脹、同時發熱、畏寒、嘔吐、血清與尿中之澱粉醇及脂防酶濃度會上升，治療須禁食二十四至四十八小時，維持體液及電解質的平衡，防止脫水及酸中毒。

腮腺炎的正確診斷可由患者之唾液、尿液、或腦脊髓液培養病毒，約有70 ％的耳下腮腺炎血清澱粉酶(Amlase)濃度會上升可作推測性診斷。至於預防方面：我們建議幼兒在十五個月大時應注射麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗，如此 95 ％可以產生腮腺炎之抗體，一般而言此種抗體可維持十年以上的免疫力，對於預防腮腺炎的發生有很大幫助。

撰稿者：陳柏松(耕莘醫院小兒部主任)