



pixta.jp

その鼻づまり、ただの風邪？

もしかして……ちくくのう症!?

この季節、風邪や花粉症などのアレルギーによる鼻水、鼻づまりに悩まされる人も多いですね。いつまでも治まらない場合、ちくくのう症のおそれも！特にアレルギーに起因するちくくのう症は現代に特徴的なものです。アレルギー性鼻炎などに詳しい田中亜矢樹先生にお話をうかがいました。

風邪や鼻アレルギーの予防、早期治療がちくくのう症予防につながります。

粘膜が炎症を起し、膿がたまった状態です。

ちくくのう症とは、

正式には「慢性副鼻腔炎」といいます。副鼻腔とは、鼻の中央を通る「鼻腔」の周囲にある空洞で、計8カ所あります(下記イラスト参照)。全ての副鼻腔は鼻腔とつながっていて、通常は空気が出入りし、換気や異物の排出を行なっています。ところが風邪のウイルスや細菌によって副鼻腔の粘膜が炎症を起こすと、膿がたまり、鼻の換気機能がうまく働かなくなってしまうのです。換気が機能しなくなれば、腫れも膿もますます悪化。このような症状が長く続く状態が、ちくくのう症です。

近年は、アレルギー性鼻炎が引き金となる場合が増えています。

現代のちくくのう症は、昔のイメージとはかなり様相が違います。ウイルスや細菌による従来のちくくのう症よりも、アレルギー性鼻炎が関わっているケースの割合が非常に増えているのです。アレルギー性鼻炎がベースにあると、風邪などにもない副鼻腔に炎症が起きやすくなり、ちくくのう症に発展することがあります。今は花粉症をはじめ、アレルギー性鼻炎の患者さんが増加していますから、思い当たる方は注意が必要ですよ。



鼻水、鼻づまり、頭が重い……などが典型的な症状です。

そのほか、ひどくなると、嗅覚障がい(においがわからなくなる)を起したり、鼻茸(ポリープ)ができていたりします。また、鼻水がのどの方向まで流れ落ちて(後鼻漏)、気管支に炎症が起るおそれもあります。各症状が、「ちよつと長すぎるかな?」と感じるぐらい続いたら(3週間〜1カ月が目安です)、耳鼻咽喉科の受診をおすすめします(下記のコチェックシート参照)。

こんな症状、続いていませんか?! ちくくのう症チェックシート

- 鼻がつまる
- 粘性の、または黄色い鼻水が出る
- においがわからない
- 頭が重い、ぼうとする
- 頭、または目の奥、ほおが痛い
- 鼻水がのどにつまっている感じ(後鼻漏)
- せきが続く(後鼻漏が原因)

長期間続く症状がひとつでも思い当たれば、耳鼻咽喉科へ行きましょう!



手術というと、「外からの切開が必要なのは?」と、怖いイメージがありますが、現在はほとんどが内視鏡を使ったもので、患者さんの負担はぐんと軽くなりました。

薬の内服、粘膜への薬の噴霧、内視鏡手術が主な治療法です。

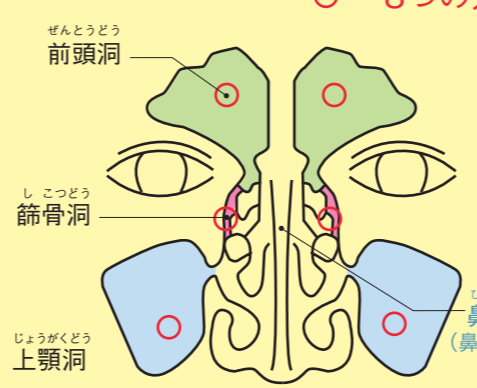
内服薬には、抗菌薬(細菌を殺す)、消炎酵素薬(炎症をしずめる)、粘液調整薬(膿をサラサラにして出やすくする)があります。最近では、抗菌に加え炎症、鼻水にまでも改善効果のある「マクロライド系抗生物質」を服用する「マクロライド療法」が主流になっています。ネブライザーという装置を使って、副鼻腔に直接薬を送り込む治療と合わせて行うことも大切です。また、手術というと、「外からの切開が必要なのは?」と、怖いイメージがありますが、現在はほとんどが内視鏡を使ったもので、患者さんの負担はぐんと軽くなりました。

副鼻腔ってどこにあるの?

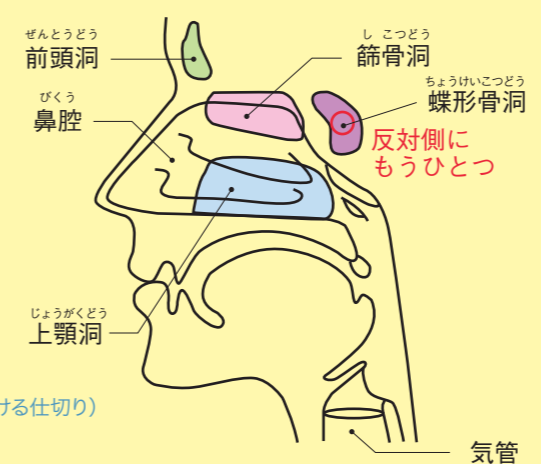
鼻の中央を通る空洞を鼻腔、鼻腔の周囲にある空洞を副鼻腔といい、顔の約2/3の割合を占めています。鼻腔と副鼻腔は直径2~3ミリの小さな連絡口(自然口)でつながっています。

副鼻腔の構造

副鼻腔(正面)



副鼻腔(側面)



顔の内側には8つもの空洞(副鼻腔)があり、ちくくのう症の病巣となります。それぞれの位置はイラストを参照してください。

鼻はデリケートです! 正しくかみましょう。

鼻水が鼻腔にたまったままでは、細菌が繁殖して炎症の原因に。鼻水は外に出すのが一番ですが、間違った鼻かみは、鼻や耳を悪くします。アレルギー性鼻炎やちくくのう症など、鼻の治療の基本は、正しい鼻かみです!



- 鼻水をきちんと押し出せるよう、かむ前に口から息を吸って空気を取り入れます。
- 片方の鼻を押さえ、片方ずつかみます。左右一度にかむと、細菌などが鼻の奥に入り、副鼻腔に炎症を生じることがあります。
- 一気に強くではなく、ゆっくり、小刻みに押し出しながらかみます。思い切りかむと鼻血が出たり、耳が痛くなったりします。
- 鼻水は最後まで出し、残さない。最後まで出し切らないと、残った鼻水に細菌が繁殖! 鼻をかまずにすするのも、同様の理由でNGです。
- 鼻をほじらない! 粘膜が傷つき、傷から細菌が入ります。鼻かみの後、ティッシュで鼻の穴をぐいぐいふく人がいますが、やめましょう。

☆表紙の数字の答え: 外からは見えない「鼻の穴」の数です。

お話をうかがった方

田中耳鼻咽喉科 院長
たなか あやき
田中 亜矢樹 先生

www.tanaka-jibika.jp/

1966年生まれ。大阪市立大学大学院医学研究科にてアレルギー性鼻炎について研究、医学博士を取得。96~97年にかけて、NGOボランティアでジャカルタに滞在、インドネシア大学医学部耳鼻咽喉科で技術教育に従事。99年に市大院修了後、アクティ大阪耳鼻咽喉科医院で勤務。04年、田中耳鼻咽喉科を開業。医学博士、日本耳鼻咽喉科学会認定耳鼻咽喉科専門医。

