第11回 鼻の日セミナー 紙上開催

鼻の日（8月7日）にちなんだ「第11回　鼻の日セミナー　あなたの鼻は健康ですか？」が今年も企画された。新型コロナウイルス感染予防のため、紙上セミナーの形式で専門医に鼻の構造や代表的な鼻の疾患について紹介してもらった。　【谷田朋美、安部拓輝】

健やかな日々のヒント

我慢せず、安心して受診を

大阪府耳鼻咽喉科医会
川嵜良明会長

大阪府内には耳鼻咽喉科の医師が約1000人、大阪府耳鼻咽喉科医会には約700人の会員がおり、地域に根ざした医療に尽力しています。ただ、新型コロナウイルスの影響で、耳鼻咽喉科を受診する患者さんが2～3割減少しており、地域医療の拠点が消えかねないと危惧しています。

マスクや外出自粛により従来の感染症が抑えられている点は良いのですが、新型コロナウイルスの感染を恐れて受診を控える患者さんもいます。

どの医療機関も感染予防策を講じており、耳鼻咽喉科の外来診療で集団感染が発生したという報告はありません。調子が悪いのに我慢していると、初期治療が遅れて重症化する可能性もあります。安心して早めの受診をしてほしいですね。

アレルギー性鼻炎の治療について

花粉症 抗体医薬に注目

大阪市立大大学院医学研究科耳鼻咽喉病態学　角南貴司子（すなみきしこ）教授

アレルギー性鼻炎の有病率は全国民の約50%にのぼり、年々増加傾向にあります。カビやダニ、ハウスダストなどが原因で一年中症状が出る通年性と、スギ、ヒノキ、ブタクサなどの花粉が飛んでいる時に症状が出る季節性（花粉症）があります。

主な症状は、鼻のかゆみやくしゃみ、鼻水、鼻づまりで、アレルギーの原因となる物質（抗原）に、鼻の粘膜の免疫をつかさどる細胞が反応することで起こります。抗原は血液や皮膚の検査で診断できます。

治療は主に抗ヒスタミン薬や抗ロイコトリエン薬、外用薬として鼻の中に噴霧するステロイドを投与します。ただ、妊婦さんは妊娠5カ月までは薬を使えないので注意が必要です。

症状が進み、薬物療法では効果がない場合、手術で症状に関与する神経を焼いたり、レーザーで炎症を起こした鼻腔内の粘膜を焼いたりします。

2020年から、重症の季節性スギ花粉症の患者さんに対する抗体医薬が保険適用になりました。アレルギー反応に関与している標的にピンポイントで作用してアレルギー炎症反応を抑制するもので、副作用が少なく、高い効果を期待できます。

ほかに、アレルギー体質そのものを改善するアレルゲン免疫療法があります。抗原となる物質を少しずつ摂取して、抗原に体を慣らして症状を和らげます。以前は皮下注射で行われていましたが、最近は抗原を含む薬剤を舌の下面に数分間保持して飲み込む舌下免疫療法が主流となり、アレルギー反応の「アナフィラキシー」を起こすリスクが格段にがりました。治療期間は概ね2～3年続ける必要があるものの、半数以上の患者さんで効果が認められています。

血管収縮剤を含んだ市販の点鼻薬は、使い過ぎると かえって鼻が詰まる薬剤性鼻炎になることがあります。適切な治療を受けるためにも、鼻の症状が現れたら、耳鼻咽喉科を受診することが大切です。

鼻の構造と働きについて

肺守るフィルターの役目

大阪府耳鼻咽喉科医会　村本大輔理事

人は呼吸の9割を鼻から行っているとされ、肺の機能を守ったり、においや風味を感じ取ったりするのに大事な役目を担っています。大人は鼻の調子が悪くなるのに敏感ですが、子どもは調子が悪いことに慣れて改善に向かいにくい傾向がありますので、周りが気づいてあげる必要がありますね。

例えば鼻づまり。くしゃみで飛散する細かい唾液はエアロゾルといわれますが、口で呼吸すると そのほとんどを肺まで吹い込んでしまいます。その一方で鼻はフィルターの役目を果たしていて、異物が体の中に入り込むのを防いでくれます。鼻腔の中は、上、中、下の甲介と呼ばれるひだがあり、空気の通り道が狭くなっています。それを覆う粘膜で、空気に混ざった小さな粒子も吸着することができます。鼻が詰まるのは異物を吸着した粘膜が腫れてそれ以上の異物が入ってこないようにするためです。くしゃみも強い風圧で外に出そうとしています。鼻水が出るのは、異物を外に洗い流そうとしているからなのです。

鼻腔の粘膜からは1日約1㍑の粘液が分泌されていますが、その7割程度が吸い込む空気の湿度や温度を保つために使われています。乾燥している時に風邪を引きやすいのは、粘膜の潤いがなくなって繊毛の働きが弱くなることが影響しているといわれています。

鼻の中は主に3本の大い血管が合流していて血流が豊富です。この血液からしみ出る浸出液などによって、熱い空気は冷やされ、冷たい空気は温められます。こうして37度程度に調整されて肺に入っていくのです。

集中すると口が開いている子は多くいます。インフルエンザの流行を防ぐための工夫として、保育園によっては口の周りの筋肉を鍛えて口を閉じ、鼻で呼吸するトレーニングを取り入れていたりもします。鼻の役割に目を向け、その機能を最大限に発揮できる環境を作り出していきたいですね。

慢性副鼻腔炎の特徴と診断、治療

内視鏡進歩で手術負担減

関西医科大耳鼻咽喉科・頭頸（とうけい）部外科　高田洋平講師

副鼻腔炎は急性と慢性に大きく分けられます。急性は風邪などウイルス感染の後、細菌感染が起こり、ねばっとした鼻水や鼻づまりなどの症状が出ます。抗生物質の投与で治ることが多いですが、中には症状が持続し、慢性化することがあります。

慢性の副鼻腔炎は、細菌に感染してうみがたまる「蓄膿（ちくのう）症」として、昔から知られてきました。国内に100万～200万人の患者がいるとされ、うち10～20%は鼻の中に鼻ぢけと呼ばれるポリープができるタイプとされています。

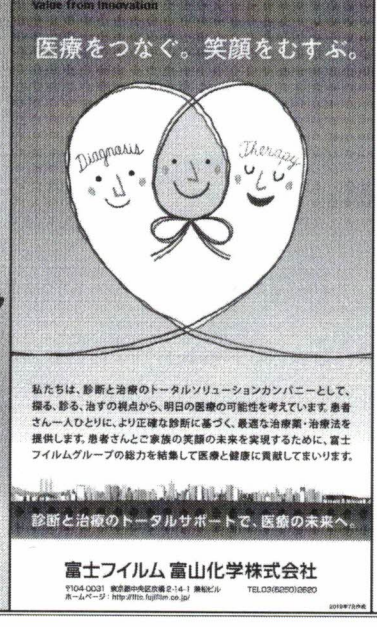
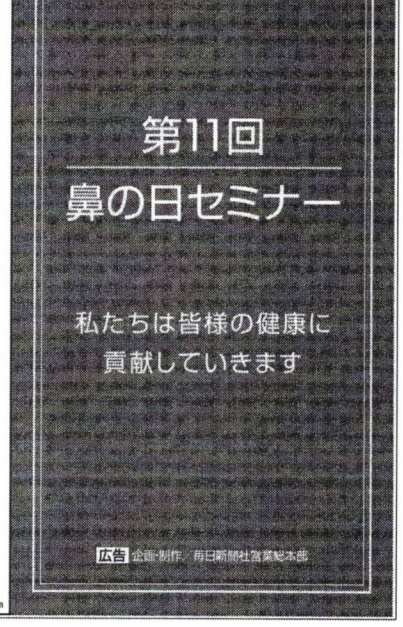
なかでも最近、再発を繰り返す難治性の好酸球性副鼻腔炎という病気が知られるようになりました。鼻の両側にポリープが多発する▽早い時期からにおいを感じにくくなる▽嗅覚（きゅうかく）を合併しやすいなどの特徴があります。白血球の一種、好酸球という免疫細胞によって炎症が起こっていることはわかっていますが、詳しい原因ははっきりわかっていません。2014年に診断基準ができ、15年に指定難病に認められました。

副鼻腔炎の診断は、鼻腔内視鏡検査、血液検査、CT画像検査などを行います。好酸球性副鼻腔炎の場合は、さらに鼻たけの中の好酸球の数を調べることによって確定します。

治療はまず、抗生剤やステロイド点鼻薬、抗アレルギー薬、内服ステロイド薬、鼻洗浄、薬を霧状にして吸入するネブライザーなどの保存的治療を行います。治療はなるべく長期的に続ける必要があります。最近は免疫抑制の注射薬も保険適用になりました。諦めず治療を続けることが大切です。

手術ではうみやポリープ、副鼻腔の間を仕切る薄い膜などを取り除いて、本来の鼻に近い状態を作り、鼻の自浄作用を回復させるものです。医療機器の進歩により、外側からマスクを入れることなく鼻の奥を内視鏡で観察し、手術器具を操作できるようになったため、手術中の合併症は減りました。術後に顔に傷痕も残らず、患者さんの負担は少なくなっています。

ただ、好酸球性副鼻腔炎の場合は手術をしても再発することが多く、再手術をするなど長期的に診ていく必要があります。

りが悪い場合は、手術をします。

主催　一般社団法人大阪府耳鼻咽喉科医会、一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会大阪府地方部会、毎日新聞社
協賛　田辺三菱製薬、富士フイルム富山化学、Meiji Seikaファルマ