

# 慢性副鼻腔炎

## 鼻づまりが3か月続いたら要注意

慢性副鼻腔炎は、一般的には蓄膿症と呼ばれる鼻の病気で、日本人に100万人以上の患者がいるといわれています。緑色の鼻水などが特徴ですが、頭痛や鼻茸、嗅覚障害など多彩な症状が現れることは意外と知られていません。最近では、治りにくく再発しやすい好酸球性副鼻腔炎も増加しています。たかが鼻づまりだと放置せず、気になる症状が長引く場合は、耳鼻咽喉科を受診しましょう。

監修



東京慈恵会医科大学附属病院  
耳鼻咽喉科 診療医長  
浅香 大也 先生  
(あさか・だいや)

●略歴  
1997年、東京慈恵会医科大学卒業。東京慈恵会医科大学附属病院研修医、助手を経て2012年より現職。2005年7月より国立成育医療センター免疫アレルギー研究部へ2年間留学。主な研究分野は、難治性鼻副鼻腔炎に対する免疫学的アプローチを用いた病態解明。鼻科手術を専門とし、副鼻腔炎、副鼻腔嚢胞、副鼻腔良性腫瘍、眼窩壁骨折に対する内視鏡下鼻内手術を積極的に行う。日本耳鼻咽喉科学会、日本鼻科学会、日本アレルギー学会、日本睡眠学会。



副鼻腔に起きた炎症が3か月以上続く

副鼻腔とは、鼻の周りに存在する粘膜でおおわれた左右8つの空洞のことをいいます。副鼻腔と鼻腔はつながっていて、鼻から吸った空気を加温・加湿してのどや肺に送り、乾燥や雑菌の繁殖などを防いでいます(下図)。副鼻腔炎は、何らかの原因で副鼻腔の粘膜に炎症が起きて、鼻づまりや鼻水など人によって多彩な症状を引き起こします。炎症や症状が、1か月未満



ウイルスや細菌感染で慢性化膿性副鼻腔炎に

慢性化膿性副鼻腔炎は、ウイルスや細菌に感染することで起こります。老若男女に関わらず多くの人がかかるの

がこの病気で、代表的な症状は緑色の膿のような臭い鼻水、鼻づまり、そして、後鼻漏(こうびろう)です。さらに頭重感、頭痛も起こります。これらは炎症によって粘膜が腫れると、鼻腔とつながっている交通路がふさがってしまい、換気や排泄が困難になるため起こります。また、炎症によって鼻水が増えるため、いっそう鼻づまりがひどくなる悪循環に陥ります。鼻腔の中に鼻水が増えると鼻水が前に垂れるだけではなく、後ろにも溜まってしまうと落ちるようになります。これが後鼻漏です。副鼻腔は脳や眼、頬に隣接しているため、たとえば、前頭洞という部分に炎症があると頭痛や頭重感が起き、上顎洞に炎症があると、頬痛や眼痛が現れます。

また、症状が進んでくると、鼻茸(びんじり)が



好酸球性副鼻腔炎の原因やメカニズムはまだ解明されていませんが、血液中の好酸球が増加することがわかっています。好酸球性副鼻腔炎を放置して



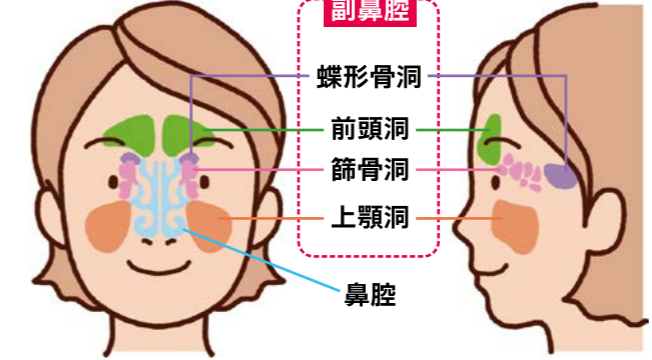
好酸球性副鼻腔炎は嗅覚障害、鼻茸が多発

慢性副鼻腔炎の中で増えてきているのが好酸球性副鼻腔炎です。これは2015年に指定難病となった病気で、治療しても再発、あるいは、治りにくい傾向があります。

好酸球とは、免疫細胞である白血球の一種で、アレルギーを起こしたときに活躍する細胞です。好酸球性副鼻腔炎は、この細胞が副鼻腔に過剰に集まってくることで発症します。

好酸球性副鼻腔炎の原因やメカニズムはまだ解明されていませんが、血液中の好酸球が増加することがわかっています。好酸球性副鼻腔炎を放置して

### 副鼻腔の位置



副鼻腔は、鼻を囲むように存在する左右8つの空洞です。額にあるのが前頭洞、目と目の間にあるのが篩骨洞、頬にあるのが上顎洞、額の奥にあるのが蝶形骨洞です。すべての副鼻腔は小さい穴を通じて、のどへ続く空気の通り道、鼻腔につながっています

### 慢性化膿性副鼻腔炎と好酸球性副鼻腔炎の違い

	慢性化膿性副鼻腔炎	好酸球性副鼻腔炎
発症する人	全年代	成人
好発部位	上顎洞、前頭洞	篩骨洞
症状	緑の膿のような鼻水、鼻づまり、頭痛、頭重感、目や頬の痛み	黄色いニカワのような粘着性の鼻水、早期より嗅覚障害、鼻づまり
鼻内所見	膿のような鼻水、鼻茸(ある場合とない場合あり)	多発性の鼻茸
血液所見	なし	好酸球の増加
保存的治療	マクロライド療法	ステロイド療法 1) ステロイド点鼻薬 2) 経口ステロイド(増悪時や術前後の限られた期間)
術後の鼻茸再発	少ない	高率
経過観察	約1年間(症状に応じて)	長期間(10年以上)

いると、症状が悪化してぜんそくになったり、中耳炎を発症したりすることがあります。成人発症のぜんそくを合併している患者さんが多く、好酸球性副鼻腔炎の治療を行うと、ぜんそくのコントロールもよくなります。このように好酸球性副鼻腔炎は、最近では全身の病気だと考えられています。好酸球性副鼻腔炎は、黄色いニカワ状の粘り気のある鼻水、ニオイがわからなくなる嗅覚障害、多発性の鼻茸が特徴です。東京慈恵会医科大学附属病

# タイプ別に根気よく治療を

院耳鼻咽喉科のデータでは、鼻茸がある患者さんの約6割が好酸球性副鼻腔炎と診断されています。



適した治療を  
医師と相談して根気よく

慢性化膿性副鼻腔炎と好酸球性副鼻腔炎は治療法が異なり、症状に応じて保存的治療と手術を組み合わせます。

慢性化膿性副鼻腔炎の治療は、マクロライド系の抗菌薬を常用量の半分にして3か月ほど服用する**マクロライド療法**です。鼻腔内に溜まった鼻水を吸引除去し、鼻の炎症を和らげる**ネブライザー治療**も行います。アレルギー性鼻炎がある場合は、その治療を同時に行うことも重要です。

## 治療することが重要 子どものアレルギー性鼻炎

子どもには好酸球性副鼻腔炎は発症しません。ほとんどが細菌などの感染による慢性化膿性副鼻腔炎です。子どもは鼻腔と副鼻腔をつなぐ交通路が狭く、アレルギー性鼻炎、特にダニやスギアレルギーを合併していることが多いので、アレルギー性鼻炎になったら治療を行いアレルギーのコントロールをする必要があります。成長とともに副鼻腔が大きくなるので、交通路も広くなります。すると鼻水が排出しやすくなり、14歳くらいになれば慢性化しないで、自然に治っていくケースが多くみられます。むやみに手術せず、保存的治療で経過観察をしてみましょう。



これで患者さんの多くは症状が改善しますが、3か月経っても改善しない、鼻茸が大きい、悪化する場合は、手術を検討します。手術は、副鼻腔と鼻腔の交通路を広げ、換気排泄機能を改善させるのが目的です。鼻の穴から内視鏡を使って行うため、体への負担も少なく、治療成績も向上しています。入院期間は2泊から5泊です。

重要なのは術後治療で、「手術5割、術後治療5割で治療が完結する」と考えられています。術後2週間から1か月ほどで鼻がすっきりしてきますが、術前に行ったマクロライド療法を2か月から3か月は継続し、1年間は定期的に経過観察をします。

好酸球性副鼻腔炎の治療には、唯一、

抗炎症作用をもつ**ステロイド療法**が有効です。ステロイドには副作用があるため、1〜2週間ほど内服しますが、症状の改善に合わせて点鼻薬、噴霧薬と摂取量を減らしていきます。

薬だけで十分に改善しない場合は手術を検討します。施術内容、術後治療の重要性は、慢性化膿性副鼻腔炎と同じです。しかし、好酸球性副鼻腔炎は、術後に症状が改善しても、ステロイドの使用を中断すると悪化し、鼻茸が再発するケースが多くみられます。再発防止には、副鼻腔内の鼻汁を清掃する**鼻うがい**が効果的です。症状が出たときはすぐに受診し、根気よく治療を続ける必要があります。

鼻づまりは、日常生活を送る上でリスクになります。鼻呼吸ができないと風邪をひきやすく、のどがすぐに痛くなります。熟睡感が得られず生活の質（QOL）も低下します。常に自分の状態を認識し、「副鼻腔炎が起きたかもしれない」と気づくことが大切です。気になる症状があったら放置せず、耳鼻咽喉科に相談してください。