

患話休題

かんわきゅうだい

78



院長 真崎 雅和



副鼻腔炎(蓄膿症)のお話し

顔(頭部)には、鼻の横に上顎洞、目と目の間に篩骨洞、おでこに前頭洞、鼻の奥に蝶形洞という空洞があります。この空洞の内表面は、呼吸器に共通した線毛を伴う粘膜で覆われています。各空洞は鼻腔とつながっているため、呼吸に伴って菌やウイルス、あるいはゴミが入ってきますが、粘液に絡めて線毛が運動し、鼻腔の出口に吐き出されるようになっていきます。副鼻腔は換気と排泄がうまくいっていると、炎症を起こさずぐに治ってしまいます。

鼻腔への出口はかなり細いので、炎症を起こして粘膜が腫れて出口が狭くなったリ、ウイルスや細菌が多く侵入して粘液が粘っこくなったり、膿がたまったりすると、うまく出口から排泄されなくなります。この状態が副鼻腔炎です。鼻をかむとドロドロした、あるいは黄色く臭いのある鼻汁が出るようになります。レントゲン写真を撮ると、通常は空気が入って黒く抜ける空洞が、白くなって見えるので、診断は容易です。

急性の副鼻腔炎は、時間の経過とともに治っていくものが多いのですが、黄色い鼻汁が多く頭痛を伴うものでは、抗生剤を使用しないと治らないものもあります。この場合でも、2〜4週間の経過をたどって完全に治る場合がほとんどです。ただ1割くらいはどうしても治らず、慢性化していくものがあります。原因としては、生まれつき線毛運動が弱い、構造的に換気が悪い、免疫力が弱い、アレルギーなどがあげられます。慢性化すると洞粘膜がだんだんブヨブヨと厚くなってきて、出口を完全にふさいでしまいます。中には出口から飛び出して、鼻腔内に垂れ下がってくることがあります。これが鼻茸(鼻ポリープ)といわれるものです。ひどい場合は鼻腔に充滿し、鼻呼吸ができなくなったりします。こうなると、治療は手術に頼らなければならなくなり、内視鏡下で手術が行われます。



慢性化しないためには、換気と排泄を改善することで、鼻腔洗浄(鼻うがい)が有効です。線毛運動を活発化するために「マクロライド少量長期療法」も行われます。

鼻茸が充滿し「におい」がしなくなる、手術しても再発する治りにくい副鼻腔炎として「好酸性球副鼻腔炎」というものがあり、ぜんそくを合併することもあります(難病指定)。これに対し画期的な治療薬(注射)が使えるようになり、「におい」を取り戻すことができるようになりました。

診察時間が近づいたことをお知らせする
メールサービス 約30分前
ご利用ください。ご希望の方はメルアドを受付へ!!



急患随時受付

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前 8:30~12:00	○	○	○	○	○	○	休診
午後 3:00~6:30	○	○	○	休診	○	△ 3:00~4:00	休診