

## 副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）

### 【原因】

鼻腔の周りには副鼻腔といういくつかの空洞があり、その間には複雑で狭い部分を介して交通があります。急性鼻炎（鼻カゼ）から細菌などが副鼻腔に進入すると粘膜の線毛運動により鼻腔側に排除しようとしませんが、炎症により線毛運動が障害され、さらに粘膜が腫れることにより開口部が狭くなって排泄障害が起こり副鼻腔炎となり慢性化します。

### 【症状】

膿性鼻漏、鼻閉、嗅覚障害、頭痛などがあります。また、鼻汁が喉の方に流れること（後鼻漏）による咳が続くこともあります。

### 【診断】

鼻の単純X-Pで、副鼻腔に陰影が認められれば診断がつきます。さらにCTスキャンにより副鼻腔からの交通の開存度をみます。

### 【治療】

治療の根幹となるものは、副鼻腔からの排泄路の開大、分泌物の排泄と換気の改善であります。そのため以下の治療法があり、炎症の病期によってこれらの治療法を組み合わせることであります。

#### 1) 薬物療法

主に消炎酵素剤、去痰剤、抗アレルギー剤、抗生物質などの内服療法を行います。

#### 2) 鼻吸入

鼻処置により本来の副鼻腔への交通を確保し、抗生物質などの薬物を吸入します。

#### 3) 副鼻腔穿刺・洗浄療法

鼻腔側から副鼻腔に針を刺し、洗浄及び薬物の注入をします。

#### 4) YAMIK 置換法

ロシアで開発されたカテーテルで副鼻腔の貯留液の廃液と薬物注入を行える方法ですが、まだ改善しなければならない点も多く、普及はこれからと思われます。

#### 5) マクロライド系抗菌薬少量長期療法

効果としては、抗菌作用というよりも、免疫調節作用や線毛運動の促進が関係しているといわれ、有効率が高い保存的な治療法として注目されています。

#### 6) 内視鏡下鼻内副鼻腔手術

狭窄部を解放することにより、副鼻腔内の粘膜には手をつけなくても副鼻腔炎は良くなるという考

えに基づいた手術法であります。内視鏡を用い外切開などは加えないため、昔の蓄膿症の手術に比べずっと侵襲の軽い手術法となっています。根本的な手術ではなく、自然の治癒力を高め薬物などを用いた局所療法をより効果的にするための手術法ともいえます。保存的治療を続けても良くならない場合適応となります。

#### 【予防】

予防としては、カゼをひかないことにつきますが、急性鼻炎(鼻カゼ)の状態が長びき、青っぱなが続くようなら早めに耳鼻科を受診し、急性副鼻腔炎から慢性へ移行しないように治療しましょう。特に子供の副鼻腔炎はほとんどが保存的な治療で治ります。また、アレルギーのある人は副鼻腔炎を起こしやすいので、アレルギーの治療を併せて行う必要があります。