

# 鼻炎（急性・慢性）

笠井耳鼻咽喉科クリニック  
笠井 創

## 急性鼻炎

### ●急性鼻炎とかぜ症候群

鼻の内部の鼻腔粘膜に起こる炎症を鼻炎と言います。鼻炎は、その経過や原因の違いにより、急性鼻炎、慢性鼻炎、アレルギー性鼻炎に分けることができます。急性鼻炎は「かぜ症候群」「普通感冒」「急性上気道炎」といった病状の中でも、特に鼻の症状が主な場合につけられる病名で、俗に言う「鼻かぜ」と同じです。

いわゆるかぜは、ヒトの病気の中で最も多いものですが、正式な医学用語ではなく、明確な定義もありません。一般的には「主にかぜのウイルスが原因で、気管支より上の上気道粘膜に急性の炎症を起こす病気」というように認識されています。

### ●急性鼻炎の原因

急性鼻炎の原因のほとんどはウイルスと考えられており、ライノ、アデノ、エンテロ、RS、インフルエンザ、パラインフルエンザなど、多数のウイルスが存在します。これらのかぜウイルスに感染すると1～2日で発熱し、その数時間前から他人に感染します。一度かぜにかかると当座は免疫ができますが、その免疫の程度は弱く、また同じかぜにかかることもあります。その上、かぜウイルスには非常に多くの種類があるため、違う種類のかぜウイルスに出くわすと以前の免疫は役に立たないので、何度もかぜをひきます。

かぜウイルスの中でもインフルエンザウイルスによる感染症は感染力や病原性が強く、急性中耳炎、肺炎、気管支炎、脳炎などの合併症を引き起こして症状がひどくなることがあるため、他のウイルスによるかぜとは別に取り扱われます。インフルエンザは予防接種が確立しており、迅速検査による診断が可能で、抗ウイルスエンザ薬も開発されています。しかし、一般的なかぜの原因ウイルス全てに有効な薬はまだありません。

急性鼻炎の発症には、環境の変化も大きく関係します。気温が下がり空気が乾燥する冬の季節、タバコの副流煙や化学物質などで空気の汚れた場所では鼻炎が起こりやすくなります。

### ●急性鼻炎の症状

かぜウイルスによって鼻炎になると、鼻粘膜が過敏になって「くしゃみ」が出ます。粘膜が腫れて鼻がつまり、鼻汁も多くなります。これらの症状だけでは単純な急性鼻炎とアレルギー性鼻炎、花粉症と区別がつきません。頻回にかぜをひき、鼻炎症状が続いているというケースでも、実はアレルギー性鼻炎が原因だったということも多く経験されることです。

症状が出来てから1～3週間程度で治っていくのが急性鼻炎です。急性鼻炎の病初期には水様性の鼻水が主体で、1～3日で粘液性の鼻漏に変わっていきます。鼻粘膜が腫脹して鼻腔が狭くなるため、もともと鼻腔の狭い乳幼児では鼻がつまり、口呼吸、哺乳困難、睡眠障害を引き起こします。

短期間で治る急性鼻炎ですが、ウイルスによって傷害された鼻粘膜には、肺炎双球菌、溶連菌、ブドウ球菌、インフルエンザ菌などの細菌感染が加わることも稀ではありません。細菌感染が起きると鼻水が膿性になり、急性副鼻腔炎（ちくのう症）、急性化膿性中耳炎、気管支炎、肺炎などの合併症が起きることもあります。小児では特に急

性中耳炎の合併が多く、幼少児では耳痛の訴えが不明瞭で、原因不明の発熱と不機嫌さだけが中耳炎の兆候になっている場合があります。

### ●急性鼻炎の治療

現代医学でもかぜの特効薬はありませんから、一般的なウイルスによる急性鼻炎に対しては対症療法が中心です。全身の安静、保温（室温18～20℃）と保湿（湿度50～70%）、十分な水分と栄養補給を心がけることが大切です。普通はこの様な日常の管理だけで良くなります。

炎症症状が強い場合は、水様性鼻水に対しては抗ヒスタミン薬、粘性の鼻漏に対しては消炎酵素剤や粘液溶解剤などの薬を内服します。鼻汁が膿性となって細菌感染が考えられる場合には抗生素質を使用することもあります。

鼻水が溜まっていると中耳炎や副鼻腔炎の原因となりますから、年長児では鼻をかませて、鼻すりの行為は止めさせます。幼少児は鼻をかむことができんから、家庭では市販の鼻水吸引器を使って吸い取ってあげます。鼻水が取り切れない場合には、耳鼻咽喉科を受診して鼻の処置治療をしてもらうのが良いでしょう。

鼻の粘膜が腫れて鼻づまりが強いときには、血管収縮剤の点鼻薬を使用して、鼻の通りを良くしてから鼻水をかみ出すようにします。この点鼻薬は一時的には効果がありますが、後で血管拡張を起こして逆に鼻づまりが強くなることがあります。また、続けて使っていると点鼻薬性鼻炎を起こして慢性的な鼻づまりの原因になることがあるので注意が必要です。幼少児では血管収縮薬によって中毒症状を起こすことが稀にあるので、大人の点鼻薬を薄めて使い、乳幼児では使用は控えます。

## 慢性鼻炎

### ●慢性鼻炎の原因

鼻炎症状が1～2か月以上続く場合には鼻炎が

慢性化している、つまり慢性鼻炎と判断します。慢性鼻炎は急性鼻炎が慢性化している場合が一般的です。炎症が慢性化する原因としては、タバコや大気汚染による環境悪化因子、細菌感染の持続、アレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎の併発、鼻中隔弯曲症などの鼻腔形態異常、アデノイドや扁桃肥大による鼻呼吸障害等がありますが、体质的なものが最も大きな要因と考えられます。

### ●慢性鼻炎の症状

慢性鼻炎は慢性単純性鼻炎と慢性肥厚性鼻炎に分けて考えられますが、どちらも鼻の粘膜の持続的な腫れによる鼻づまりが主な症状です。単純性鼻炎は血管収縮性の点鼻薬によって鼻づまりが一時的には解消しますが、肥厚性鼻炎は点鼻薬を使ってあまり効果が認められません。

慢性的な鼻づまりは、口呼吸、口腔乾燥症、う歯、口臭、鼻声、いびき、嗅覚障害、慢性咽頭炎、後鼻漏、中耳炎、慢性咳嗽、気管支炎、喘息、頭重感、慢性疲労症候群、特に幼少児では歯列不正、咬合障害、顔面変形、哺乳障害、鼻性注意不能症などの様々な弊害を引き起こすことがあります。

### ●慢性鼻炎の治療

単純性鼻炎では血管収縮剤が一時的に効果が得られるますが、連用するとリバウンド現象によって効いている時間が短くなり、かえって鼻づまりが悪化します。鼻汁が多い場合には抗ヒスタミン薬や粘液溶解剤の内服治療を行います。アレルギー性鼻炎が関与している鼻閉には抗ロイコトリエン薬も有効です。肥厚性鼻炎は薬で改善しないものも多いので、下鼻甲介粘膜レーザー焼灼術や下鼻甲介切除術などの手術を考慮します。幼少児では手術的治療は難しいことが多い、薬の内服や鼻汁の吸引処置とネブライザー療法などの対症療法を継続します。