

副鼻腔炎（蓄膿症）鼻茸の治療と手術

●蓄膿症の症状

副鼻腔に膿がたまって鼻汁やのどに垂れてきます。

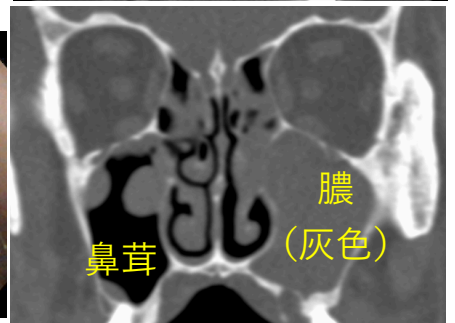
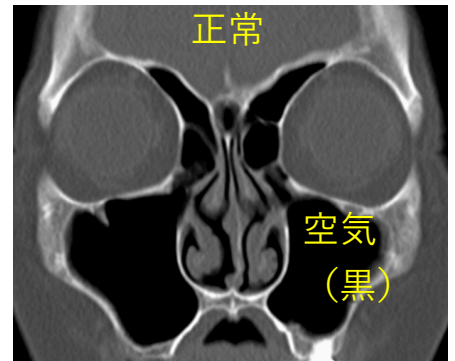
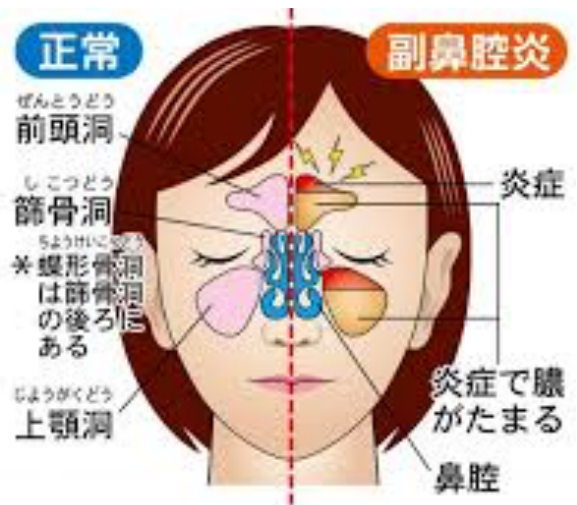
- ・鼻づまり／鼻汁
- ・嗅覚障害（匂いが感じられない）
- ・痰が多い／のどに痰がからむ（後鼻漏）
- ・頭痛／顔が重苦しい（額や頬の鈍痛）

●鼻の中はとても広くて副鼻腔と呼ばれる

額から目と目の間、両方の頬まですべてが鼻で、ふつう空気が入った空洞（副鼻腔）です。鼻の穴から吸い込んだ冷たい空気を温めたり、湿らせる働きがあります。車で言うとラジエーターに相当します。この洞穴に膿が溜まります。

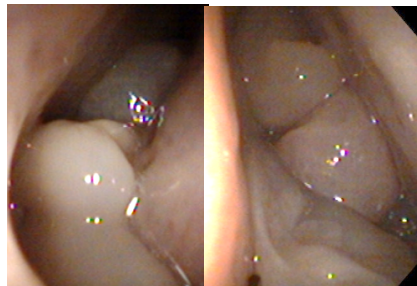
●診断と治療に必要な検査

ファイバーで鼻茸（ポリープ）を確認、CTで膿を確認します。腫瘍（癌）や真菌（カビ）の鑑別のためにMRIを撮影することもあります。



正常

副鼻腔炎で鼻茸



●蓄膿症の種類

①**急性と慢性**：風邪などを契機に、急に炎症が広がった時は激痛です。大量に抗生剤を投与して治します。3ヶ月以上、膿の鼻水が続く時は慢性で、ポリープ（鼻茸）が生じてしまったら手術が必要です。痰が多く、重い頭痛にも手術が効果的です。匂いが分からなくなったら、早めに手術する必要があります。嗅覚神経が退化してしまうと、手術しても匂いが戻りません。

②**一側（片側）と両側**：ふつう両方の鼻が蓄膿症になります。虫歯で歯の根っこの膿が上顎洞に炎症を起こすと、片側だけの蓄膿症になります。ステロイドや免疫抑制剤によって真菌（カビ）が生える時も、片側だけの蓄膿症が多いです。薬よりも手術が効果的です。

③**アレルギーと感染**：喘息／アレルギー患者には、鼻茸に蓄膿症を伴うことがあります。大人になってから喘息になった人、痛み止めで喘息発作が出る人に多いです。喘息／アレルギーは治りませんので、手術しても鼻茸が再発しやすいのが難点ですが、全身麻酔がかけられれば手術できます。術前後はステロイドの投与が必要です。

●治療について

細菌の感染：急性期（はじめの1週間）は強い抗生剤を投与します。慢性期（次の3ヶ月）は弱い抗生剤を半量だけ内服（少量長期投与）します。長期間の内服で肝臓の機能が悪くなる人がいます。月に1度程度、採血して肝臓の値を検査します。抗生剤で治らなければ、手術を勧めます。

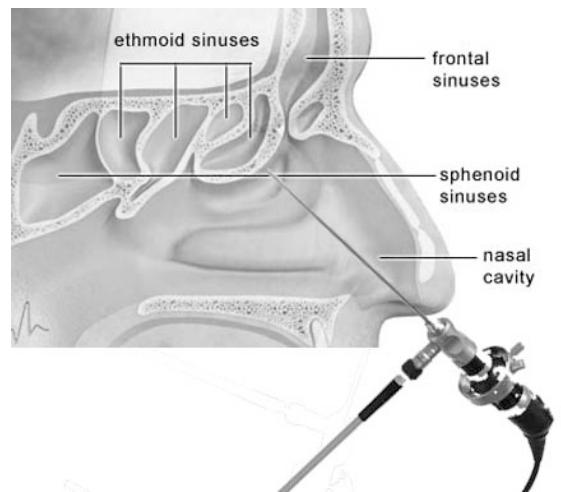
真菌（カビ）の感染：無症状で偶然見つかることもあります。抵抗力のない高齢者に多いです。年齢と合併症によっては、何もしないで様子みることもあります。薬では治らないので、症状がある時は手術をすすめます。

歯からの感染：歯医者と協力した治療が必要です。原因の歯が分かれば、まずは歯医者で治療してもらいます。歯の治療しても鼻の症状が治らない場合は、鼻の手術をするしかありません。

好酸球性副鼻腔炎：アレルギーが原因の副鼻腔炎で、ユーチューバーのHIKAKINさんら芸能人も手術しました。鼻閉や嗅覚障害が高度で、手術が有効ですが、再発します。何度も手術を繰り返す人は、医療費の支払いが大変です。国は「難病」に指定しました。2回目以降の手術費用が安くなります。高額な生物学的製剤の注射も安く打てます。「難病」に指定されるためには、採血でアレルギーの値が高い、喘息の既往がある、手術標本中に多くの好酸球が確認されるなど、診断基準を満たす必要があります、詳しい検査が必要です。

●内視鏡下鼻副鼻腔手術について

鼻の穴から4mmの太さの内視鏡カメラをいれて手術します。鼻茸はシェーバーと呼ばれる特別な器械で、吸引しながら削り取ります。骨の隔壁は鉗子で除去します。膿は管で吸引したり、水を吹き付けて洗浄します。手術は膿が溜まらないよう、鼻の構造を変えることが目的で、術後によりやく鼻の穴から薬が届くようになります。術後の治療がとても大切ですから外来通院してください。



●内視鏡下鼻副鼻腔手術の合併症

鼻出血の他に、鼻は眼と脳に近いので障害がでることがあります。再手術が必要です。

- 眼窩内血腫（鼻血が眼に流れてボクサーの目）
- 複視や視力低下（眼の筋肉や神経の障害）
- 髄液瘻（脳と交通して液が漏れる）など

これら手術による合併症を防ぐために、眼や脳の近くまで膿や鼻茸がある症例は、術中にCT画像と比較して合併症を防ぎます。

鼻血はガーゼを詰めて圧迫して止めます。数日後に鼻の穴からガーゼを引き抜いて抜去しますが、この時は麻酔が覚めていますので、少し痛いです。

