

2

鼻の マイナーエマージェンシー

～止めてみせよう、出してみせよう鼻のトラブル～

小淵岳恒

福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育センター 特命講師

Point 1 鼻血の止め方がわかる。

Point 2 上手な鼻腔内異物の取り出し方がわかる。

Point 3 いつ専門医に相談すべきかがわかる。

はじめに

鼻のトラブルで、夜間や休日に救急外来を受診するケースは少なくない。とくに鼻出血と小児の鼻腔内異物である。当直・宅直の耳鼻科の先生を呼び出したり、耳鼻科のいる総合病院へ夜間に転送したりすると、耳鼻科専門医・患者・家族に相当な負担をかけることになる。

なんとか自分で解決したいという気持ちは誰にでもあつた。ここではちょっとしたコツを得ることで、目の前で困っている患者に対してすばやく解決できる方法を述べたい。

1. 鼻出血の上手な止め方

症例1 50歳の男性

【主訴】鼻出血

【現病歴】夜間から突然鼻出血が出現し、どうしても止まらないとのことで、救急外来に相談の電話があつた。電話先ではかなり慌てている様子であつた。

【既往歴】脳梗塞の既往があり、ワルファリンを内服しているとのことであつた。

鼻出血について

鼻出血（epistaxis）は最も多い耳鼻科救急疾患の1つである。とくに10歳以下、50歳以上、男性、乾燥する冬に多いとされており、60%以上の人が人生で1回は経験する疾患である。鼻出血の6%は医療機関での処置が必要といわれており、自宅での応急処置で十分対処できる疾患でもある¹⁾。

鼻出血の対応

症例1のような電話相談を受けた時点で、自宅ですぐ対応してもらおうとよい。具体的な指示の出し方を図1に示す。ポイントは、「いかに上手に圧迫するか」と「鼻出血をいかに飲み込まないようにするか」である。座位にして、うつむいた体勢をとり、両方の鼻翼をしっかり押さえること



図1 鼻出血：応急処置



図2 止血の準備品

で出血が緩徐になる。喉に垂れ込んだ出血は決して飲み込まず、洗面器・ティッシュなどに出すことが重要である。それでも十分に出血がコントロールできないときには、医療機関受診を勧める。

鼻出血の原因

鼻出血の原因として、小児では鼻いじりと鼻炎、青年では喧嘩、外傷や運動、高齢者になると薬剤性や腫瘍性の問題が、原因となることが多いといわれている。近年、施設や在宅で療養されている高齢者が増加し、在宅での鼻からの吸引処置が鼻出血を引き起こすことが多くなっている。とくに脳梗塞や心筋梗塞が原因で療養されている高齢者には、抗凝固薬・抗血小板薬が投与されているケースが多く、一旦出血すると止血が困難な状況になることも少なくない。

上手な鼻血の止め方には3つのルールがある

- ①十分な準備
- ②出血源の特定（前からか、後ろからか）
- ③苦痛を和らげるための配慮

十分な準備

処置を行う際に、準備は入念に行うべきである。とくに

初期研修医は、準備ですべてが決まるといっても過言ではない。準備を十分に行うことで、いざというときに迅速に対処できるのである。

準備するものには、①物品の準備（図2）、②患者の準備（図3）、③医療者の準備（図4）の3つがある。ポイントは、医療者の準備である。鼻血を止める際には患者の正面に立って処置を行うことが多い。また、鼻から処置を行っている最中にくしゃみや咳などを誘発することが多く、医療者に血液がかかってしまうおそれがある。高齢者で鼻出血を起こす原因の1つとして肝硬変があり、B型やC型肝炎から肝硬変になっているケースもある。そのため、十分に感染防御を行わなければ自分が感染する可能性があることを、常に認識する必要がある。

出血源の特定

準備ができたら鼻腔内を吸引し、見やすくする。キーゼルバッハ部からの出血が鼻出血の70～90%を占めるといわれており、キーゼルバッハ部から出血している状況が確認できたらボスミン®ガーゼを挿入し、5～20分安静に待つ。この間に十分に問診をとってもよい。とくに鼻血が出たときの状況と、既往歴・内服歴は重要である。問診では受傷機転の他、「左右のどちらから出たのか？」「出血の際は前から出たのか・後ろ（のど）から出たのか？」「応急処置をしたらすぐに止まったか？」と、大体の出血量を確