

# 2

## はな症状が強い場合 (鼻>咳, 喉)

永田理希

ながたクリニック 院長 /  
加賀市民病院 感染制御&抗菌薬適正指導顧問医 /  
感染症倶楽部シリーズ 統括代表 /  
北陸感染制御コンソーシアム Strategists HICCS 代表理事

Point 1 鼻汁, 鼻閉の原因となる疾患を鑑別診断できる。

Point 2 専門医へ紹介すべきケースを見極めることができる。

Point 3 急性鼻副鼻腔炎の抗菌薬適応 Phase をきちんと評価できる。

Point 4 抗菌薬適応 Phase において, 適正な抗菌薬を選択することができる。

Point 5 抗菌薬不要 Phase において, 適正な処方薬を選択することができる。

Point 6 風邪や急性鼻副鼻腔炎の経過予測と対応を患者に説明することができる。

### はじめに

いわゆる「かぜ」は、一般的に自然治癒しうる急性上気道炎と定義されている。また、その定義の中で1番、臨床症状として現れるのが鼻症状（鼻汁、鼻閉）である。

人間は「鼻呼吸」をメインとして基本的に生活を行っているため、ウイルスや細菌の1番最初の侵入門戸が「鼻（鼻腔）」となる。それは、小児・成人・妊婦・高齢者などの年齢や性別にかかわらず共通のもので、欧米では「かぜ」のことは「鼻副鼻腔炎（rhinosinusitis）」と呼ぶくらいである。「かぜ」は誰でも一度はひいたことがあり、病気のなかで1番多い疾患である。「かぜ」は自然治癒する。「かぜ」を治すのは医者でもなく、薬でもない。

しかし、「かぜ症状」のなかには「かぜ」でないものや抗菌薬やドレナージなどが必要なものがまぎれることがある。それを見極めるのが医者の仕事である。この章では、臨床で1番遭遇する鼻症状に関して、その見極めと対応に関して一緒に学んでいこう。

### 1. 鼻汁・鼻閉の原因となる疾患の鑑別診断

医療費の負担も少なく、フリーアクセスできる日本では、鼻汁・鼻閉の主訴で外来患者が受診することは、診療所や時間外などで1番多い。とくに、小児科・耳鼻咽喉科・内科を標榜していれば、なおさらとなる。「鼻汁、鼻閉」という主訴の場合には、どのような疾患を想定するか、これがないと臨床推論も診断も難しい。

主訴「鼻汁・鼻閉」で鑑別すべき10の疾患を表1に示す。この10の疾患を見極めるにはどうすればいいのか？患者の主訴を問診で聞いて、主訴となる部位の所見を診るといのは診察の基本中の基本となる（見るのではなく、診る）。患者の主訴だけで、診断し、薬の処方を行っていないだろうか？抗菌薬を出すか出さないかだけで悩んでいないだろうか？診断が正しくないと何を処方してよいか決められるわけがないはず。「どれか効けい！エイっ！」と多剤処方を行っているのもよくみかける。

表1 主訴「鼻汁・鼻閉」で鑑別すべき疾患10

1	急性鼻副鼻腔炎
2	アレルギー性鼻炎
3	血管運動性鼻炎
4	肥厚性鼻炎
5	鼻前庭炎
6	鼻腔内異物
7	鼻副鼻腔腫瘍・癌
8	上咽頭腫瘍・癌
9	アデノイド肥大症
10	鼻中隔彎曲症

どの領域の専門医であろうと所見をきちんと診るということは基本である。この場合は、「鼻腔内所見」を診るべし！理想は「鼻鏡」を使用するのが見やすくてよい。きちんと診て診断すべきである。鼻汁の性状を確認したいのであれば、学童以上の小児や成人であれば、鼻をかんでもらう。乳幼児の場合にはきちんと鼻をかめないのが、理想は「オリブ管（図1）による鼻処置」で確認をしたい。そうでないときちんと診れない。肺炎や喘息を疑った場合に聴診器で聴診をしないと同じことになる。

そこで表1で挙げた鑑別疾患を問診と鼻腔所見からの特徴をひとつひとつ説明する。

#### 【01：急性鼻副鼻腔炎】

第3項以降で詳細に説明する。

#### 【02：アレルギー性鼻炎】

下鼻甲介が蒼白で水様性鼻汁がメインで膿性鼻汁がなく、場所などの環境因子で症状の発作性・反復性がある。

#### 【03：血管運動性鼻炎】

水様性鼻汁がメインで膿性鼻汁がなく、温度差や天候などでの気圧差で症状が変化する。

#### 【04：肥厚性鼻炎】

鼻汁より鼻閉症状が主体で、下鼻甲介の腫脹で鼻腔内が閉鎖している所見がある。市販の点鼻薬の頻用でもみられる。

#### 【05：鼻前庭炎】

鼻腔内はきれいで、鼻のすぐ入口である鼻前庭（鼻毛の周



図1 オリブ管

囲の位置) のカサブタや鼻汁が付着している。

#### 【06：鼻腔内異物】

乳幼児に多く、ビーズなどの異物が鼻腔内に見える。

#### 【07：鼻副鼻腔腫瘍・がん】

炎症性、好酸球性ポリープ、パピローマウイルスによる良性腫瘍、扁平上皮がんなどが鼻腔内にみえる。

鼻閉をメインに水様性鼻汁の主訴となることが多い。深部にあると通常は見えないため、症状が長い場合には専門医にファイバー所見などで評価を行ってもらうことが早期発見につながる。

#### 【08：上咽頭腫瘍・がん】

鼻腔の1番の突き当たりである上咽頭に存在し、鼻汁もなく鼻腔内に異常がないにもかかわらず、鼻閉の訴えがある場合には、専門医にファイバー所見などで評価を行ってもらうことが早期発見につながる。X線検査側面写真で上咽頭が腫れているかは評価可能。

#### 【09：アデノイド肥大症】

これも08と同じ上咽頭の場所であり、7歳をピークに生理的肥大がみられる。成人にも大きいままで存在していることもある。評価の仕方は08に準じる。X線検査でも診断可能。

#### 【10：鼻中隔彎曲症】

鼻汁がなく、鼻閉が主訴となることが多く、異物や腫瘍性病変などもないが、鼻中隔が極度に彎曲していることで評価ができる。