

## 乳児の鼻閉治療と対策

千葉県立保健医療大学健康科学部教授

工藤 典代

(聞き手 山内俊一)

乳児の鼻閉の治療・対策をご教示ください。

<埼玉県開業医>

**山内** 工藤先生、大人ですと、鼻づまりというのはあまり深刻感はないのですが、乳児、赤ちゃんの場合にはちょっと問題が出てくるようですね。

**工藤** 赤ちゃんは口呼吸ができませんので、鼻で息をしています。ですから、鼻がつまるとミルクが飲めなくなり、授乳障害が起こってしまうので、その辺が大人とは随分違うところです。

**山内** たいへんな違いですね。これは生存にかかわりますね。ただ赤ちゃんでは鼻は比較的つまりやすい印象もあります、なぜなのでしょう。

**工藤** 大人と比べますと、赤ちゃんの鼻腔はもともと狭いのです。余裕があまりなくて、そのうえ、生理的な鼻水のような分泌物もありますし、少々鼻水でも、鼻腔が狭いためにすぐつまってしまう問題点があります。

**山内** 何かフツと入ってしまった

りということもあるのですね。

**工藤** そういったこともありますね。

**山内** そういったものも含めて、鼻閉の原因となるものを少し分けてご教示願えますか。

**工藤** まず鼻水ですけれども、鼻水がなぜ起こるか。いわゆる風邪、ウイルスによる風邪を引きやすいこともありますし、またそれに細菌感染が起こって、鼻炎、副鼻腔炎を起こしたりすることがあります。それから、赤ちゃんでも、1歳に近づきますと、アレルギー性鼻炎と似たような病態が起こってきたりしますので、よけいに鼻水が出たりとか、鼻粘膜が腫れたりということが起こり、鼻づまりが起こりやすくなります。

**山内** そのあたりは大人でもあるのですが、赤ちゃんの場合、さらに深刻といえますか、いろいろな奇形や腫瘍

とかいったものもあるのでしょうかね。

**工藤** 本当にまれなのですからけれども、先天的な奇形や腫瘍なども鼻閉の原因に含まれることがあります。奇形の場合、両側性の後鼻孔閉鎖があると鼻呼吸ができませんので、出生後すぐに気がつくのですが、片方だけつまっているとか、両方ともちょっと狭めだとか、そういった鼻腔に関する形の違いもある場合があります。そんなに多いわけではありません。

**山内** 確かに赤ちゃんが生まれたときにすぐ皆さん、手とか足は調べますけれども、鼻の奥までは見ない。

**工藤** そうです。なんだか鼻がふがふがする、おかしいと病院に来ますと、形態上、片方の鼻がつまんでいることがあるのです。

**山内** それ以外にはどういったものがありますか。

**工藤** 1歳に近づきますと、アデノイドという鼻の奥、鼻咽腔に扁桃腺のような組織がちょっと腫れてきたりすることがあります。それが原因で鼻がつまることもあります。風邪を引きやすいお子さんに多いように思います。

それから、臨床をやっているんですけど、びっくりすることがあるのですけれども、きょうだい、お兄ちゃんとかお姉ちゃんとかが身近にいと、鼻の中に物をつめられて鼻腔異物を起こしていることがたまにあるのです。急に鼻づまりが生じたときにはそういったことも疑

っていきます。

**山内** ビーズ玉みたいなあれですね。入れてしまう話はよく聞きますね。

**工藤** 遊びで入れてしまったりするのでですね。

**山内** 鼻中隔の湾曲も話として聞きますがいかがでしょう。

**工藤** 大人では7～8割の方に鼻中隔の湾曲が多少なりともあるのですけれども、赤ちゃんはそんなにないのです。ただ、生まれてから呼吸管理だとか栄養管理で鼻にチューブが入っていたりしますと、鼻中隔が湾曲してしまうことがあります。ですので、生まれてから普通に暮らしていた赤ちゃんですと、そんなに鼻中隔湾曲症は気にすることは無いと思います。

**山内** あと、腫瘍のたぐいはほとんど考えなくてもよいのでしょうか。

**工藤** どのように治療しても、やはりつまるときには、一度そういったことも考えていただいたほうがいいと思います。

**山内** これは専門家の領域ですね。

**工藤** そうですね。鼻咽腔内視鏡で発見できることがあります。

**山内** 一般的な鼻閉の治療・対策に関してですが、このあたり、まず基本方針からうかがいたいのですが。

**工藤** 鼻づまりの原因が何であるかということを考えてほうがいいと思うのです。本当にシンプルに、鼻水が原因だと鼻水を取り、鼻水が出ている原

因に対する対策を考えることになりません。

**山内** さらに、いろいろな検査もできるところはやっておくべきなのでしょうね。

**工藤** 鼻水でも、水のようなさらさらの鼻水ですと、細菌感染はあまり考えなくてもいいのですけれども、ちょっと色がついた、黄色っぽいなどいう場合には細菌検査をしたほうがいいと思います。

**山内** 大人ですと、痰が黄色いだけの鼻水が黄色いのはよくある話で、わりにスルーされるのですが、赤ちゃんの場合は黄色っぽいものというのは細菌感染が絡んでいることが多いのでしょうか。

**工藤** 黄色っぽくなると細菌感染が絡んでいる気がします。もともと鼻腔は細菌がいるところなのですが、上気道炎などがきっかけで細菌が増殖し黄色い鼻水が出てきたりします。

**山内** この場合、当然抗菌剤が使われるのですが、ガイドラインにのっとってということでしょうね。

**工藤** 「急性鼻副鼻腔炎診療ガイドライン」が2010年に作成され、インターネットでご覧いただけますので、それを見ていただければと思います。

**山内** 抗菌薬を別にして、対症療法薬としてはどのようなものがよろしいのでしょうか。

**工藤** この薬をのむとぴたっと鼻水

が止まるような、いい薬はなかなかないのですけれども、よく出されるのは気道粘液修復薬といわれているカルボシステインが多いと思います。

**山内** 量的にはどのぐらいのものでしょうか。

**工藤** 1歳児、体重10kgだとしますと、よく使っているのはムコダインシロップを、1日量で6cc使うことになります。それを分3で1歳児にのませたりします。

**山内** それ以外の薬剤は、どういったものでしょうか。

**工藤** アレルギー素因が絡んでいる場合には、さらさらの鼻水のお子さんがアレルギー性鼻炎に発展することが多いという報告が最近出ていますので、ロイコトリエン受容体拮抗薬である、プラナルカスト、モンテルカストなどを出すことがあります。

**山内** 一般的に小児ではいろいろな薬が使えないといいますが、禁忌のことが多いのですが、それらは引っかけっていないのでしょうか。

**工藤** 日本では年齢と診断名で制限のあるものがありますが、海外では両方とも0歳児には適用が通っています。

**山内** 点鼻薬も使いたくなっていますが、赤ちゃんではどうなのでしょう。

**工藤** 血管収縮薬の点鼻薬は成人向けにいろいろ売られているのですけれども、2歳以下には血管収縮薬の点鼻

薬は禁忌といわれていますので、使わないほうがいいかと思えます。

**山内** 例えば病院などではどういったものを使われるのでしょうか。

**工藤** どうしても鼻がつまって困るときには、ボスミンという注射液、エピネフリン製剤なのですけれども、その1,000倍液1ccを5倍に薄めたものをだいたい2～3滴鼻に垂らします。そうしますと鼻粘膜が収縮しますので、鼻が通りやすくなります。鼻汁は吸引しますけれども、こういう薬物が究極のときに使えます。

**山内** それで、吸引ですね。

**工藤** 吸引が一番大事だと思います。

**山内** 家庭でできるのでしょうか。

**工藤** 家庭でできるような吸引機器が随分開発されていて、使いやすくなっています。

**山内** 具体的な器具としては、どんなものがあるのでしょうか。

**工藤** 昔はお母さんたちが口でチューブを吸うようなものが売られていたのですけれども、今は直接口で吸うことはしません。お母さんにも風邪がうつりますので、電動で、電気力で吸引してあげるものが出てきています。

**山内** まめに取ったほうがよいのでしょうか。

**工藤** まめに取るほうがいいのですが、まめにといえますと、常時、吸引器を手にして、一日中鼻汁吸引をする方が出てきますので、あまりやり過ぎるのも、と思えます。鼻が出て、つまっている感じがあったときに鼻水を取ってあげるといいですよ、とお母さんたちには指導しています。

**山内** 自宅で吸引するときの工夫としてはどんなものがあるのでしょうか。

**工藤** 鼻水をやわらかくして取るという工夫はあります。これは重曹2.5g、食塩が5g、水500ccをペットボトルに入れてよく溶かして、それを2～3滴、鼻腔に垂らして鼻汁吸引をするといわれています。

**山内** 薬局などでも作ってもらえるものなのでしょうか。

**工藤** こういうふうになると、作ってくれます。

**山内** このあたりのことをもう少し詳しく知りたい場合、インターネットなどでも調べられるのでしょうか。

**工藤** インターネットで「鼻水吸引」をキーワードに調べますと、たくさん出てきますので、それを見て、「あ、これ、いいな」と思うものをよく調べて使ってみるといいと思えます。

**山内** ありがとうございます。