

平成23年秋(10月)号

発行：三重耳鼻咽喉科 荘司邦夫・坂井田麻祐子

津市観音寺町 445-15

Tel:059-228-0100 Fax:059-228-0133

ホームページ：<http://www.miejibika.com/>携帯サイト：<http://www.miejibika.com/i/>

### <季節の変わり目、耳鼻科では・・・>

秋になると、朝晩急に寒くなります。季節の変わり目であるこの時期、耳鼻科で増える病気があります。少しご紹介してみましようか。

#### \* アレルギー性鼻炎

今年は、9月下旬からアレルギー性鼻炎の症状で来院される患者様がたくさんいらしています。秋にも花粉症があるのは、ご存知の方も多いかと思いますが、いったい何の花粉でしょうか。

一般的には「ヨモギ、ブタクサ」などのキク科の雑草類が多いと言われています。雑草の近くで遊ぶ子供達や、草むしりをされる方々では症状が出ていると思われる。セイタカアワダチソウも原因と考えられていましたが、虫の力で繁殖する「虫媒花」のため、花粉は少なく、重く、風で飛ばされることはありません。

雑草類は、スギやヒノキと異なり、丈が短いので遠くへ花粉を飛ばせません。近寄らなければ、症状は抑えられると思われるので、この時期、鼻水、くしゃみなどがひどい方は、極力草から遠ざかるようにしてくださいね。

一旦、ブタクサ、ヨモギの花粉症になられた方は、同じキク科の植物にも反応することがあります。また、ブタクサ花粉症ではメロン、キュウリ、スイカ、ヨモギ花粉症ではニンジン、セロリ、リンゴ、

キウイなどの食べ物を食べると、口の中やのどがかゆい、腫れるなどの口腔アレルギー症候群を起こすことがあります。お気をつけください。

さて、実は、秋はスギも少し降ることがあります。「秋のスギ」「ボケスギ」と言ったりしますが、気象条件によって9月末から少量飛散します。鳥羽市で開業されている鶴飼先生(元三重大学耳鼻咽喉科助教授)は年中スギ花粉の測定を行っていらっしゃいますが、10月から確実にスギ花粉の飛散は始まっていると言われています。量が少ないので騒がれませんが、山間部やスギの木の近くで生活する方々には症状が現れます。毎年ひどいスギ花粉症の方は、対策をされた方がいいかもしれません。

#### \* めまい、耳鳴り、難聴

春もそうですが、季節の変わり目で体調が崩れやすいためか、気温の変動が激しいせいか、耳の病気の方が増える印象があります。めまい、耳鳴り、難聴は、耳の中でも「内耳」と言われる部分の異常で発症することが多いです。内耳は骨の中にある器官で、平衡感覚を司る「三半規管」と聴覚を司る「蝸牛」がくっついた形をしています。ちょうどカタツムリのような形です。見えない部分なので何が起きているのかは分かりにくいですが、割とストレスを感じている方にめまいや難聴は発症することが多い印象です。夏の疲れが出ると言ったこともあるかも知れません。また、台風が発生しやすい時期ですが、低気圧が近づくとめまいや耳鳴りが悪化する方はよくいらっしゃいます。天気予報より当たるという話もあり、不思議ですね。

#### \* かぜ→急性副鼻腔炎(いわゆる蓄膿)、急性咽喉頭炎(のど痛)、肺炎/気管支炎など

やはり、急に寒くなるため、かぜが流行りやすくなります。かぜをきっかけに、耳鼻科では蓄膿やのど痛の患者さんが増えてきます。蓄膿は、前述したアレルギー性鼻炎を合併していると発症しやすく、

治りにくいです。これは、アレルギーによって鼻の粘膜が腫れていると、蓄膿で膿がたまる「副鼻腔」という空洞から鼻への通路がふさがれてしまうため、膿が排出されにくくなるためです。このため、アレルギー性鼻炎と併せて治療をすることが望ましいと思います。のどの炎症は、今年は特に流行はありませんが、比較的軽い咽喉頭炎の方が多いです。のどの炎症時は、とにかく潤すことが大切です。マスクや水分摂取など、のどを乾燥させないようにしてください。また、今年は、夏からマイコプラズマ感染症が、例年になく大流行しています。長引く咳症状で受診する方が増えていますが、中には昼夜問わず激しい咳と微熱が続く方がおられます。当院では、成人ではマイコプラズマを疑った場合、迅速に血液検査でチェックしています。小児は、重症化すると入院の必要もあり得るので、信頼できる小児科医を紹介しています。

咳は、1回の咳発作が2メートルの飛沫（つばなどの小さな粒子）を飛ばすと言われます。マイコプラズマのように感染力のある病原体を持っている人が咳をすると、周囲の人に感染させます。当院では以前より「咳エチケット」をお勧めしております。咳をされる人は、マスクの常用は必ずなさってください。マスクをお持ちでない方は、自販機にてご提供しております。お子さん方にも、子供用マスクをつけさせてくださいね。人に移さないためにも、のどの保湿のためにも、是非マスクを！

#### \* 喘息

当院は耳鼻科ですが、20年以上前から喘息加療を行っています。喘息は、長引く咳の原因の一つですが、小児期に喘息がなくても、アレルギー性の疾患がなくても、突然発症する大人の方が割といらっしゃいます。風邪も引いていないのに、咳が何週間も続く、走ったり階段を駆け上がるとゼーゼー言う、夜中に咳が出て起きてしまうといった症状は、喘息を疑います。

喘息は、気管支の粘膜が炎症を起こして腫れ上がり、狭くなる病気です。気温が急に低下すると気管が狭くなりやすく、従って季節の

変わり目に喘息症状が悪化する患者さんが増えます。

息の通り道である気管支が狭くなると、咳が出て、息苦しくなります。狭いところを息が通ろうとするので、笛のようにピューピュー音がします。いわゆる「喘鳴（ぜんめい）」です。これらの症状が頻回になると、体は酸欠状態になるため、命に関わります。

最近では治療薬や治療法が進歩し、小型の吸入薬で、副作用少なく、しかも確実に治療を行うことができるようになりました。当院で喘息と診断させて頂いた患者様も、お薬を使って頂くと、1週間後には全く何事もなかったように元の生活に戻って頂けます。しかし、ここで油断してはいけないのが喘息の怖いところです。

喘息を発症した時点で、「気管支が狭くなる体質になった」と認識して頂きたいと思います。この点は、ちょうどアレルギー性鼻炎の「鼻」と似ています。つまり、治療をしないと気管支が広がらない（アレルギーでは鼻が通らない）ということです。それでも何とか生活はできるのですが、何かの拍子、例えば風邪を引くとか、気温変化が激しくなるとか、気管支が攣縮（れんしゆく：けいれん、縮むこと）したり、たんなどの分泌物が増える状況になると、急に呼吸困難に陥ります。こうなると上述したように、命に関わる状態になるわけです。そうならないため、普段から、正常な人と同じ気管の太さをキープしておく必要があります。このため、吸入薬（ステロイド、気管支拡張薬）を常用します。病状に応じて減量していきますが、慎重に、症状を見ながら少しずつ減らします。

鼻炎なら、完全に鼻が詰まっても、苦しいですが命に関わることはありません。喘息は、息の通り道です。苦しい発作が続いて、救急車を呼んでも、救急車の中で死亡するケースも多いと言われます。しかし、お薬さえ適切に使用していれば、全く普通の生活が送れる病気です。是非、自己管理を上手に行って頂きたいと思います。

・・・秋の耳鼻科は意外と盛りだくさんです。

（文責：坂井田）