



医療法人将優会
クリニックうしたに
理事長・院長 牛谷義秀

「鼻水がのどに流れてきて、夜中に咳が出て目が覚めることもよくあり、最近では寝不足でとてもつらい思いをしている」、という患者さんの訴えを聞くことがあります。これは「後鼻漏」と診断され、この病気で悩んでいる人は意外と多いものです。これは、鼻水がいわゆる鼻（外鼻孔）（図1-①）から出ず、のどの方にまわってしまうという病気で、本人にとってはかなりのストレスになっています。しかしながら後鼻漏という病気を知っている人は少なく、認知度は非常に低い病気です。「後鼻漏」と知らずに苦しんでいる潜在的な患者さんが多数いらっしゃるものと考えられます。

1. 後鼻漏とは

鼻水がいわゆる鼻から出ずにのどに流れ落ちる症状は「後鼻漏」と呼ばれ、鼻かぜや蓄膿症（慢性副鼻腔炎）の症状のひとつとして現れますが、治療してもなかなか治りにくい病気です。

鼻水は、涙腺、鼻腔および副鼻腔の3箇所の分泌物がそれぞれ混じりあって作られます。

涙腺で作られ、あふれた涙は鼻腔へ流れていきます。また鼻腔の粘膜で作られた分泌物は鼻水の成分となります。更に副鼻腔は鼻腔とつながっているので、この副鼻腔の分泌物も鼻水の元となります。

鼻水は個人差はありますが、健康な人でも鼻腔の粘膜で日に2～3リットル程という、想像をはるかに超える量が作られています。その約3割程度は鼻の後方からのどに流れ落ちると言われています。この鼻水はもとも無色透明でサラサラした液であり、鼻粘膜の表面をしっかりと覆

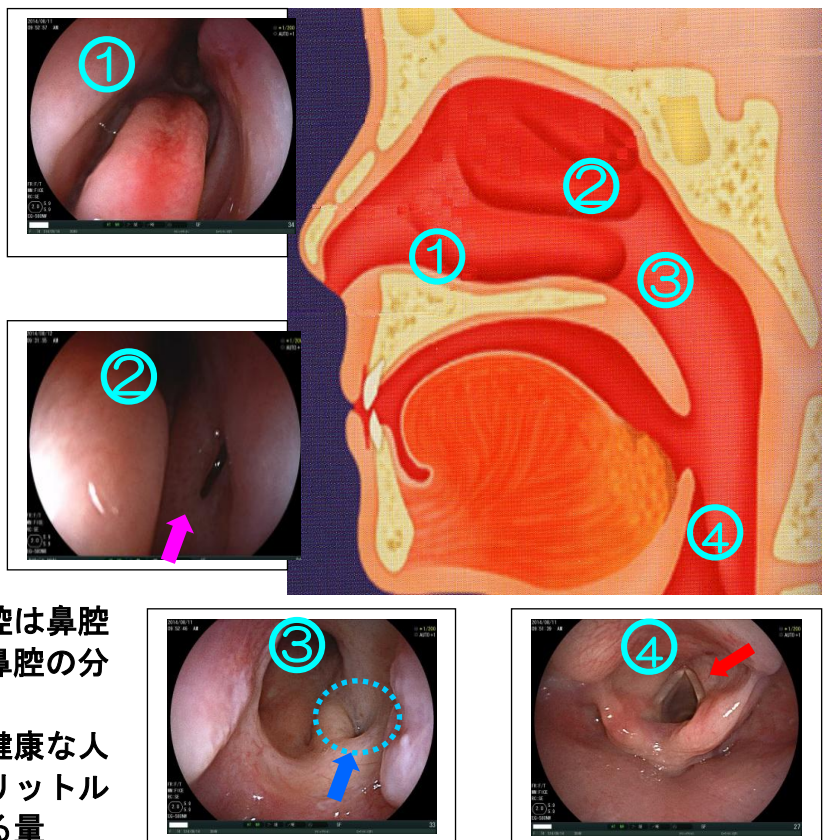


図1 鼻腔の構造

- ① 鼻の入り口（外鼻孔）
- ② 上顎洞（副鼻腔のひとつ）の開口部（ピンク矢印）
- ③ 耳管咽頭口（青矢印）
- ④ 声帯（赤矢印）の見える喉頭

っています。鼻から入ってくる空気を適度な温度や湿度に調整する機能や、空気中の粉塵^{ふんじん}を鼻粘膜に吸着させ、これらが気管支や肺に入らないようにする機能があり、鼻粘膜に吸着された粉塵は粘膜上の線毛の働きで鼻の後方に送られ、のどの方に流れ落ちるようになっており、私たちは無意識のうちに唾液とともに飲み込んでしまっています。したがって、後鼻漏は健康な方にもみられる生理的なものであり、実は正常の人でも少なからず知らず知らずのうちに、後鼻漏を経験しているのです。しかし、後鼻漏が病的になると鼻水がさまざまな原因によって増加し、さらに粘性を増すようになった結果、のどにひっかかるように感じてしまうようになります。また鼻水が大量に分泌されれば、通常は鼻の穴から外へ出て鼻水が垂れ落ちたり、頻回に鼻をかむ必要がでてきます。しかし後鼻漏になると、鼻をかんでもかんでも鼻水は絶えずのどの方に流れおちてしまうため、鼻水を口から吐き出すか、飲み込むしかありません。

2. 後鼻漏の原因となる病気（表1）

後鼻漏の原因として考えられている病気には以下のようなものが考えられています。この中でも蓄膿症（慢性副鼻腔炎）、アレルギー性鼻炎によるものが圧倒的に多く、意外に知られていないのが上咽頭炎^{じょういんとうえん}です。

表1 後鼻漏の原因となる病気
1. 蓄膿症（慢性副鼻腔炎）
2. アレルギー性鼻炎
3. 上咽頭炎：のどと鼻の奥との境界周囲の炎症
4. 萎縮性鼻炎（いしゆくせいびえん）
5. 鼻の腫瘍（しゅよう）
6. 自律神経失調症

3. 後鼻漏の症状と自己チェック表（表2）

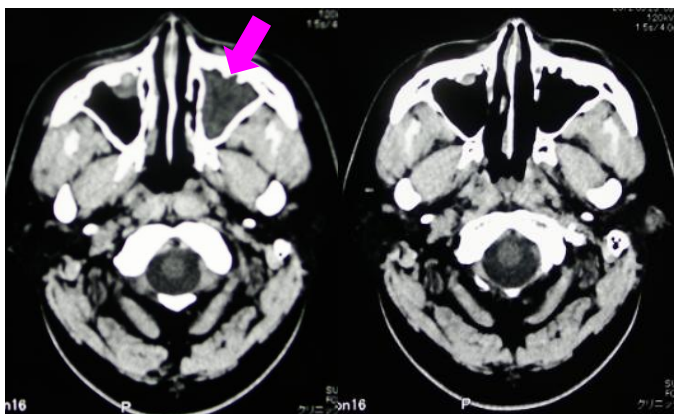
後鼻漏で悩んでいらっしゃる方に話を伺うと何とも耐え難いものようです。鼻水がのどにまわり、寝ているときに咳がでることが多くて、良眠が得られないことから生活のリズムがくずれ、悪循環に入ってしまいます。のどの粘膜と粘膜がひっついていような感じの違和感があり、ようやく眠りかけたときに咳き込みはじめ、不眠がちとなります。また、口呼吸の原因になることが多く、口呼吸になると口の中の粘膜を乾燥させて炎症をさらに悪化させてしまい、のどの炎症にもつながります。ネバっとしたたんのような鼻水がのどや口内に流れ落ちて、のどに貼りついて異様な違和感を覚えたり、気管に入って咳きこむなど、不快な症状を引き起こします。また、口臭や鼻臭の大きな原因にもなり、対人関係にも悪影響を及ぼします。表2に自分でできるチェック項目を示します。

表2 後鼻漏の自己チェック表
1. 鼻水がのどの奥に垂れこむ
2. たんがからむ
3. 鼻づまりで息がしづらい
4. 咳きこみや咳ばらいが多い
5. たんを頻回に出さないと次々に湧いてくる
6. 口の中がねばつく
7. 口臭が強い
8. 声がかれる
9. のどのつかえなどの違和感がある
10. 食事の味がしなかったり、変な味がする
11. 不眠（仰向けでは熟睡ができない）

4. 後鼻漏の診断と治療

後鼻漏の原因として頻度の高い蓄膿症（慢性副鼻腔炎）やアレルギー性鼻炎の治療が優先されます。まずCT画像検査（図2）で蓄膿症があるかどうかのチェックをしましょう。もしも蓄膿症が認められれば、少量のマクロライド系の抗生物質を長期にわたって内服すると、約6～7割程度が改善しますが、後鼻漏そのものはなかなか治らず、その症状は残ったままというケースが多いのが実情です。万が一、蓄膿症が高度であれば手術が選択されますが、残念ながら後鼻漏に関する手術成績はあまりよくありません。鼻づまりや頭重感などの蓄膿症の症状は改善されても、後鼻漏の諸症状はなかなか完全に解消されません。

図2 後鼻漏の原因である蓄膿症のCT画像



左写真：後鼻漏で悩んでいる蓄膿症（ピンク矢印は膿）の人のCT写真
右写真：蓄膿症が改善され後鼻漏症状が消失したCT写真

後鼻漏では鼻水がのどへと流れることによるのどの炎症を引き起こし、さらに鼻水が気管に入ると咳の原因にもなるため、まず鼻水を増やしている原因を治療し、一方で鼻水の量を減らすことが治療の初期目標となります。後鼻漏は気管支炎や口臭・鼻臭の原因となる一方、口呼吸となって鼻粘膜を乾燥させて炎症を増幅させるためののどの炎症の原因にもなりやすいことから、早めに治療することが大切です。耳鼻科では鼻水の治療と同時にのどを治療することが多く、実はこの後鼻漏に対する治療をいっしょにする必要があるからです。今のところ、後鼻漏に効くとされる特効薬はなく、うがいや鼻洗浄、細霧吸入器など、外側からの治療が必要になります。

しかし、はじめは後鼻漏の原因がアレルギー性鼻炎だったとしても、鼻粘膜が炎症などにより刺激を受け続けたことで変性を起こしてしまっている場合は治療がいっそう困難となります。このような変性を正常な状態にもどすのはほとんどの場合困難で、変性した粘膜を直接取り除く外科的治療にも限界があります。鼻炎やイビキの低侵襲の最新治療として実施される粘膜注射療法は、後鼻漏の原因である過剰に増殖した変性箇所に対する治療として期待されています。

5. まとめ

後鼻漏は鼻とのどとの関係が深いので、鼻とのどを両方を治療することが望ましいと考えられます。いずれの場合も、早めに耳鼻咽喉科を受診し、誘因となっている鼻やのどの病気に対する治療を優先しましょう。

