

耳鼻咽喉科

くしゃみ・はなみず・はなづまり に対する手術治療

鼻は体の空気清浄器 & 加湿器

鼻は空気清浄器と加湿器の役割を持っています。様々な原因により鼻の調子が悪くなる＝空気清浄器と加湿器が壊れている状態になると、くしゃみ・はなみずがとまらない、鼻がつまる、だけではなく、のどがかわく、頭がすっきりしない、睡眠がとれない、といった症状まであらわれることもあります。「大きな病気じゃないし我慢して乗り切ろう」としても、快適な日常生活を送るにあたって支障がでてくることは健康とはいえません。鼻を良い状態に保っておくことはとても大切なことなのです。

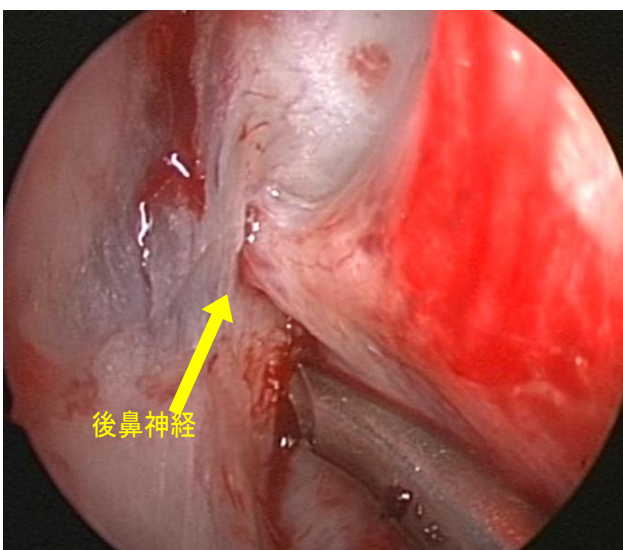
◇くしゃみ・はなみず をなおす手術

－後鼻神経切断術(経鼻腔翼突管神経切断術)－

重症のアレルギー性鼻炎の方はくしゃみ、はなみずの症状を内服薬で抑えることができません。そこで、最近にくしゃみ、はなみず症状に関わる神経を、焼いて切ってしまう手術が行われるようになっていきます。鼻の中では下鼻甲介が主にくしゃみ、はなみずの出口になりますので、後鼻神経(翼突管神経後鼻枝)と呼ばれる神経が鼻の外から骨の隙間(蝶口蓋孔)を通して下鼻甲介に入ろうとする手前の場所で焼いて切断します。

神経を切るというと怖い印象を持たれるかもしれませんが、この神経は下鼻甲介でくしゃみ、はなみずを出すだけが役割の神経といえます

ので、薬が効かずに困っている重症のアレルギー性鼻炎の方にとっては症状の根元を断つことができる画期的な手術です。この手術はしっかりと神経を切った時には大きな痛みを伴うはずですので、通常局所麻酔で行うことはしません。当院では全身麻酔で行います。この痛みは術後は続きません。



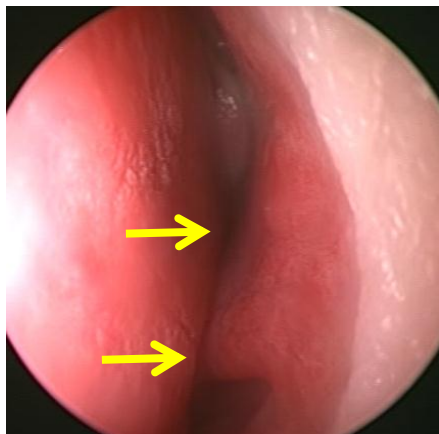
図： 後鼻神経(翼突管神経後鼻枝)が
蝶口蓋孔から鼻腔内にできてきているところ

◇はなづまりをなおす手術

－鼻中隔矯正術－

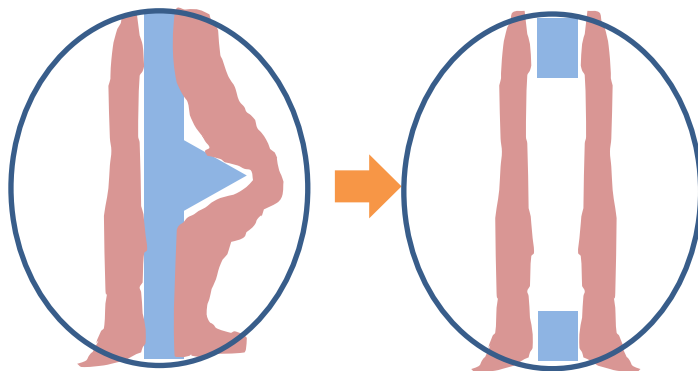
はなづまりの原因となっている、鼻中隔の曲がりを矯正する手術です。鼻中隔とは、鼻を左右に分ける衝立です。この鼻中隔が鼻の中で左右のどちらかに大きく曲がり、左右の空気の通り方のバランスを悪くしてしまうことで、はなづまりをひきおこすことがあります。

鼻中隔は、鼻中隔軟骨とその奥にある鋤骨(じょこつ)、篩骨(しこつ)などの骨組織が板状につながり、その板を左右から粘膜でサンドしている形です。この骨が棘のような形になっていたり、くの字状に曲がっていたりする部分の骨を粘膜の間から切って取り出します。鼻の奥のほうの骨を取りますので通常の手術では見た目の鼻筋が変わることはありません。局所麻酔もしくは全身麻酔での手術が可能です。



鼻中隔彎曲症により空気の通り道が狭くなっています

中骨をとると、



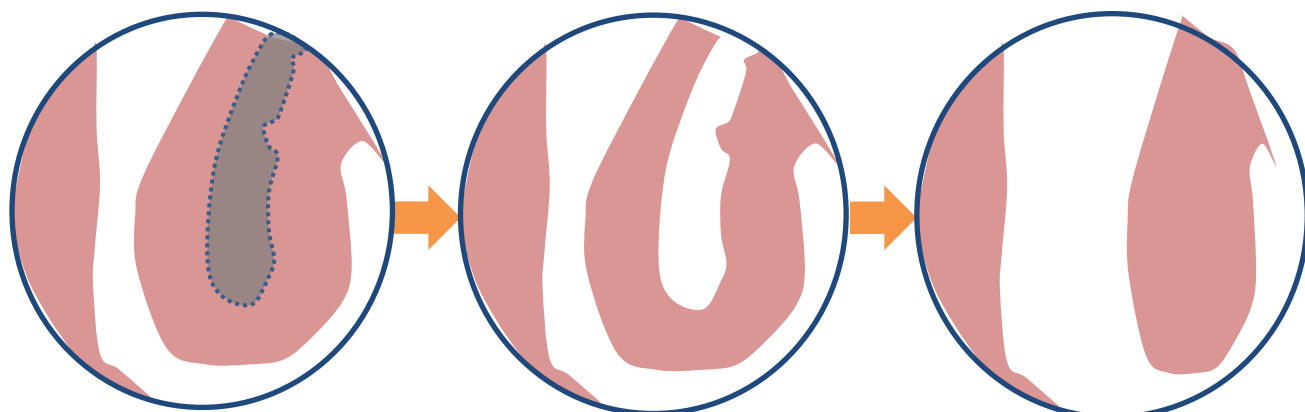
鼻中隔の曲がりが矯正されて空気の通り道が広がります

－下鼻甲介に対する手術－

CO₂レーザー粘膜焼灼術・粘膜下下鼻甲介骨切除術・下鼻甲介切除術

様々な原因によって膨れてしまった下鼻甲介を小さくする手術です。下鼻甲介は鼻の中にある骨と骨を覆う粘膜でつくられた構造で、鼻から吸う空気を循環させて加湿するためにはあったほうがよいものです。ただし、アレルギー性鼻炎や、鼻中隔彎曲症などがきっかけとなり、慢性の炎症が続くと、下鼻甲介は膨れ、鼻からの空気の通り道を占拠してしまいます。長い間の炎症で膨れてしまった下鼻甲介は薬で元通りにすることは困難です。

簡単にできる手術としては下鼻甲介の粘膜をレーザーで焼いて縮めてしまう手術(CO₂レーザー粘膜焼灼術)があります。簡便で、一回の手術で症状が改善される方もいます。手術は局所麻酔で30分ほどでおわりますが、術後、粘膜に痂皮(かさぶた)がつくので通院はしばらく必要です。ただ、下鼻甲介の粘膜は治癒する力が強いので重症の鼻炎の方は数か月から1年ほどで元通りになってしまうことがあります。そのようなレーザーによる粘膜焼灼の効果が無い、粘膜の肥厚が強い、下鼻甲介の骨そのものが大きいなどの場合は手術による治療をすすめます。下鼻甲介に対する手術には、粘膜は一部残して中骨だけを抜いてくることによって下鼻甲介全体の大きさを小さくする手術(粘膜下下鼻甲介骨切除術)、根元だけを残して下鼻甲介の粘膜も骨も切除する手術(下鼻甲介切除術)があります。これらの手術の選択は患者さんの症状やはなづまりの原因にあわせて検討します。局所麻酔もしくは全身麻酔での手術が可能です。



粘膜下下鼻甲介骨切除術: 下鼻甲介の粘膜に覆われた骨だけをとると、下鼻甲介のボリュームが小さくなり、空気の通り道がひろがります。本来の下鼻甲介の形が残るので鼻の環境維持には良いと言われています

京都通信病院 での鼻の手術

－鼻の手術の前－

まず、「くしゃみ・はなみず・はなづまり」が何によっておこっているかを調べる検査をします。ファイバースコープという柔らかい内視鏡を使って鼻の中を観察し、鼻中隔彎曲の程度、下鼻甲介の膨れ具合、鼻茸など副鼻腔炎（蓄膿）がないかを調べます。副鼻腔炎があった場合には治療方針や手術内容がかわりますのでその場合は説明いたします。

また、CT 検査を行い、骨の曲がり具合や大きさ、副鼻腔炎の有無、神経の出口などを調べます。アレルギーの検査も行い、反応があるかを調べます。その他、手術を行うにあたり全身状態に問題がないか、麻酔の際に注意する病気がないか、などを調べます。心電図、呼吸機能検査、胸のレントゲン検査、血液検査などを行います。異常がみつければ、手術の前後に当院の内科等を受診していただき、診察、治療を受けることが可能です。

－局所麻酔か全身麻酔か？－

鼻の手術は局所麻酔で行えるものが多いですが、鼻の中をがちゃがちゃと音をたてて手術をされる、何かが顔にあたっている感覚が手術中に続きます。また、骨を触る時は痛みを少し感じることもあります。そのため、より安心して手術を受けられたい場合は全身麻酔での手術をすすめます。入院期間は局所麻酔でも全身麻酔でも差はありません。もちろん、様々な理由により局所麻酔での手術を希望された場合は手術によっては可能ですのでご相談ください。

－鼻の手術の後－

手術の後は、手術の種類によりますが、鼻の中に止血のための詰め物をして、数日後に抜きます。自然にとける詰め物だけを鼻の中に置き、後で抜いたりしなくても良い場合もあります。鼻の粘膜は手術後一時的には傷だらけです。血流が豊富な場所なのでしばらくの間は血が滲んだりすることもあります。また、鼻の中は傷をきれいに縫い合わせたりすることができません。粘膜が自分で修復していくのを待ちます。鼻の粘膜がきれいになるまでは、痂皮（かさぶた）を定期的にとったり、鼻汁を吸ったり、鼻洗い、点鼻やネブライザーといった処置が必要になります。入院は短い場合は3泊4日、手術の内容によって1週間～10日程度になることもあります。最近は日帰り手術も可能といわれていますが、術後数日は多少の鼻血と鼻づまりがあるため辛いことが多く、少なくとも数日は入院ができるというのはむしろ安心です。術後1週間程度は鼻血が多少滲みますので心配な人は入院していることも可能です。また、飲酒は、術後1週間は禁止です。重い荷物をもつ、トイレでいきむなどにも注意しましょう。

鼻の手術は症状に苦しんでいる日々を少しでも改善させるための手術であり、鼻の中をごっそりとってしまうような手術ではありません。そのため、「**ほどよく、安心してうけられる手術**」であることが大切です。患者さんの感じる症状は個々それぞれですので、手術の後鼻の状態にあわせて通院が必要但也有りますが、症状が劇的に改善した場合などは、通院が不要となれば幸いですし、手術によって日常生活が快適に送れるようになることを期待して受けていただければと思います。

くしゃみ、はなみず、はなづまりに苦しんでいるが、何も治療をしたことがない方はまずご来院ください。薬で症状が楽になれるか、手術したほうがよい状態かを、診察や通院治療の中で評価して説明いたします。また、内服薬、点鼻薬などをずっと処方されているが症状が改善せず辛い方は手術治療について、ぜひ一度ご相談ください。

地域連携・医療福祉相談室

電話番号 075-241-7176（直通）
070-5658-1209（直通）
ファックス 075-241-7176

専門の相談員（ソーシャルワーカー）が、主治医、看護師、理学療法士と連携して支援しております。お気軽にご相談下さい。



●阪急 「烏丸駅」下車（22号出口）
徒歩7分