

テーマ くしゃみ・鼻水・鼻閉 平成28年度漢方医学講座・臨床講座

くしゃみ・鼻水・鼻閉の 漢方治療の実際

穴守診療所院長
東京女子医科大学東洋医学研究所 非常勤講師
久米由美

(平成29年1月15日収録)

今日はくしゃみ・鼻水・鼻閉の漢方治療の実際ということでお話しします。

私は東京女子医大の東洋医学研究所で漢方の勉強をさせていただいております。3年ほど前に父の診療所を継いで開業しました。自分の診療所では内科一般の診療がほとんどですが、その中でも西洋医学だけではうまくいかない患者さんには積極的に漢方を使わせていただき、患者さんからもご好評をいただいています。漢方を勉強してきて、日常の臨床で大変役に立っているということをいつもありがたく感じています。

くしゃみ・鼻水・鼻閉の主な原因疾患

まず、くしゃみ・鼻水・鼻閉の主な原因疾患を4つほど挙げてみました。

①感冒、急性上気道炎

いわゆる風邪です。

②アレルギー性鼻炎

③血管運動性鼻炎

冷たい空気などに触れると、自律神経の関係で鼻炎症状が出るものです。

④急性および慢性副鼻腔炎

⑤その他

耳鼻科の教科書には、鼻中隔彎曲症、鼻腔内の腫瘍、ポリープ、アデノ

イド肥大など挙げられています。

◆主な原因疾患の分類

日常よく接するものだけを挙げています。一応、急性か慢性かということ、それから病気の原因でわけてみました。

急性・慢性というのは、やはり治療を考えていく上では重要だと思います。

[急性] 感冒・急性上気道炎・急性副鼻腔炎。

[慢性] アレルギー性鼻炎・血管運動性鼻炎・慢性副鼻腔炎。

アレルギー性鼻炎も、花粉症ですと期間限定になりますが、毎年繰り返し起こるので、慢性的な疾患と考えた方がよいと思います。

病気の原因としては以下のものがあります。

[ウイルスや細菌の感染によるもの]

感冒、急性上気道炎、急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎。

[アレルギー]

(花粉、ダニ、ハウスダストなど)アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎。

[自律神経の過敏反応] 血管運動性鼻炎。

なぜ分類した方がいいかというと、治療の段取りを考えて行く上で分類が一つの手掛かりになることがあるのです。

非常に大雑把ですが、急性の場合、基本的には感染症などですから、自然治癒します。風邪や副鼻腔炎などウイルス・細菌などが原因のものは基本的には自然治癒しますので、対症療法が中心となります(もちろん細菌感染でしたら抗生物質を使うこともあります)そうすると短期ですし西洋医学的

な治療で対応しやすいので、一般的には抗ヒスタミン剤や抗アレルギー剤、抗炎症剤、去痰剤などを使って治療されることがほとんどだと思います。

抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤は、以前は眠気・だるさ・口渇などの副作用が強く出るものが大半でした。最近では次々と良い薬が出てきて、いま私もその恩恵を十分に受けております。また、ステロイドの点鼻薬はとても効果的なので花粉症の人のQOLは上がっていると思います。

では漢方の出番は少ないのかというと、そんなことはないと思います。

■小青竜湯

症例：81歳・女性

[主訴] くしゃみ、水様性鼻汁、微熱

[経過]

高血圧などで定期通院されている方です。昨日から、くしゃみと水っぽい鼻水と37度前後の微熱あり、喉も少し痛いと訴えました。咳や痰はありません。喉に少し発赤がありました。鼻水は水様性で、マスクの中に垂れてきて困るほどでした。また鼻の周辺が非常に腫れぼったくて、ポワーンとした感じだということでした。81歳といっても、元気で活動的な方です。胃腸も特に弱くはありません。高血圧はありますが、重篤な心疾患があるわけでもありません。これは小青竜湯でいけると考えて「いい漢方薬があるから飲んでみませんか」ということで、処方しました。

次に来たときに、「あの薬を1包飲んだだけで鼻水はピタッと止まったので、すごく助かった」と喜んでいただきました。そして「あの薬は、もし同じような症状があったら、そのときに飲んででもいいですか」と言われましたので、「一回や二回ぐらいだったらいいですよ」ということにしました。その後も同じ症状のときは小青竜湯を1包飲んで治していたということです。

2年ぐらい経った頃「寒い日に冷たい風に当たったら、鼻水がガラガラ出てきた。また小青竜湯を飲みましたら、やっぱりよく効いて、別に副作用