

鼻閉について

—鼻がつまるときはどんな病気なの？—



はたのクリニック
いろいろな病気の解説シリーズ
2026年8月 第1版

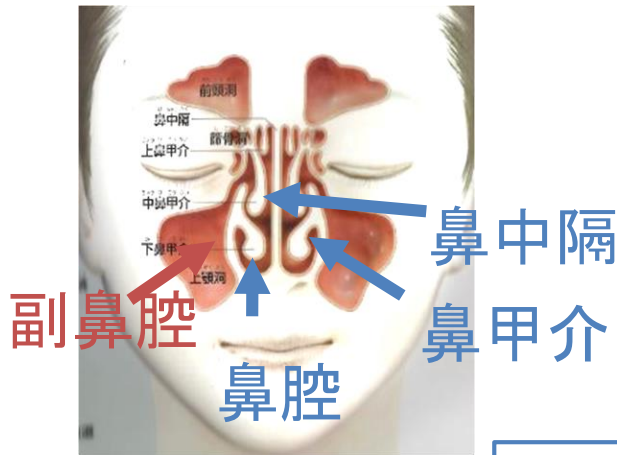


鼻閉について

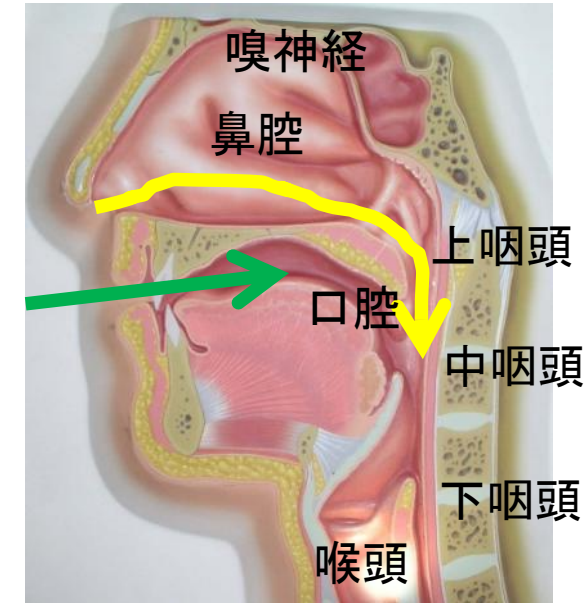
—鼻がつまるときはどんな病気なの？—

1. 鼻とその周囲はどうなっているの？
2. 診断する場合の注意点は？
 - 問診（いつから、どちらが、どのような経過で、
ほかにはどのような症状があるのか など）
 - 視診（鼻の中とその周囲をよくみる） など
3. 代表例：急性炎症、アレルギー、腫瘍、異物など
4. おわりに

1. 鼻とその周囲はどうなっているの？



鼻の中の構造



鼻腔は、

1) 真ん中に鼻中隔軟骨と篩骨正中板、鋤骨という骨で左右に分かれ
2) 外側から、上、中、下の3段の甲介という骨の突起があり、
その外側に①前頭洞、②篩骨洞、③上顎洞、④蝶形骨洞という4種類の空洞(副鼻腔)があり、これらは自然口という通り道で鼻腔と交通しており、
表面は粘膜でおおわれています

鼻の周囲には、

1) 上方には眼窩があり薄い骨で境され接しており
2) 下方には口蓋骨、上顎骨、歯肉を含めて歯と接しています

2.診断するときにはどんなことに注意するの？①

いつから、どちらの側が、どのように経過で、ほかの症状はないか？
鼻閉がおこるきっかけは？などをお聞きします

いつから：

数時間～数日前からのもの：感冒や急性副鼻腔炎などの急性炎症などの可能性
数か月も前から徐々に：慢性炎症や悪性腫瘍など

どちらの側が：

両側：感冒、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎など
片側：鼻中隔彎曲症、異物、腫瘍性病変、歯性上顎洞炎など

どのように経過

急に起こった：感冒などの急性炎症など
なかなか治らず長期に及ぶ：慢性副鼻腔炎や鼻中隔彎曲症、良性腫瘍など
徐々に悪化：悪性を含めた腫瘍性病変

ほかの症状は

鼻漏（感冒や副鼻腔炎、アレルギーなど）、くしゃみ（アレルギー性変化など）
いびき（鼻中隔彎曲症や鼻ポリープなど）

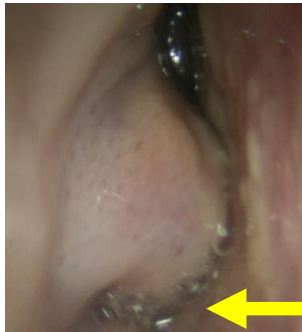
鼻閉のきっかけは

ある一定の時期（花粉症等の季節性アレルギーなど）、
掃除の後（ダニアレルギー）、風邪症状のあと悪化（副鼻腔炎）、
喘息症状（好酸球性副鼻腔炎など）、頬の腫れ（副鼻腔炎や嚢胞など）、
歯の痛み（歯性上顎洞炎）など

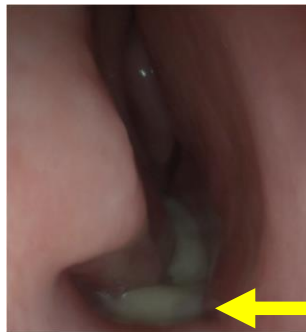
2.診断するときはどんなことに注意するの？②



正常鼻腔



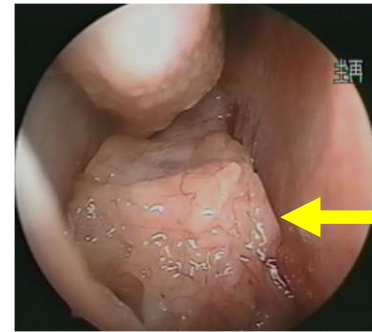
蒼白、浮腫状
透明は鼻汁



粘膿性鼻汁



鼻ポリープ



腫瘍病変

鼻の中は粘膜でおおわれており、鼻腔内を**内視鏡**を用いてよく観察します
粘膜が腫れたり、鼻水が出たり、できものができたりすると鼻は詰まってきます
このため、鼻腔粘膜の状態(色調や、腫れ、むくみなど)、鼻汁の有無とその性状、腫瘍性
病変の有無、形態異常などがないかをチェックします

1. 粘膜の状態(色調、腫れむくみ具合など)：

炎症では発赤や腫脹を認め、アレルギー性変化では蒼白となりむくんでいきます

2. 鼻汁の状況(鼻汁があるか、あるとすればどの部位に多いか、)

性状が「サラサラ」な場合は、アレルギー性変化や感冒早期や髄液漏など
「ねばねば、どろどろ」してくると細菌感染の合併など

部位として、副鼻腔の自然口の粘性鼻汁が多いとその奥の副鼻腔病変の可能性

3. ポリープおよび腫瘍性病変のチェック

4. 他に歯肉や上あご、歯、頬、頸部といった周囲に変わりはないかを調べます

必要に応じて、副鼻腔病変が疑われる各種**画像検査**(CT,MRIなど)を追加します

2.診断するときはどんなことに注意するの？③

鼻閉を起こす病気はいろいろありますが、頻度の高いのは感冒、上気道炎、アレルギー性鼻炎といったもので、これらの病気ではしばしば**両側鼻閉**をおこします

一方、どちらか**片方の鼻**だけが詰まりやすい場合には、鼻が詰まった側に何か特別なこと(**特殊な炎症や腫瘍性変化など**)が起こっている場合があります

鼻腔の真ん中にある鼻中隔の彎曲のために生じる鼻閉(鼻中隔彎曲症)のほかに

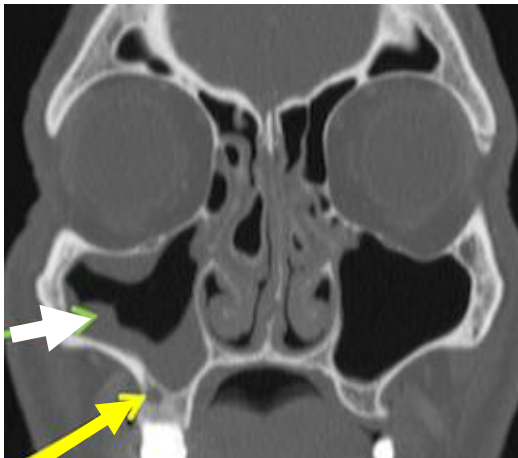
1. **腫瘍性病変**(良性及び悪性)

2. **歯性上顎洞炎**

3. **副鼻腔真菌症**、

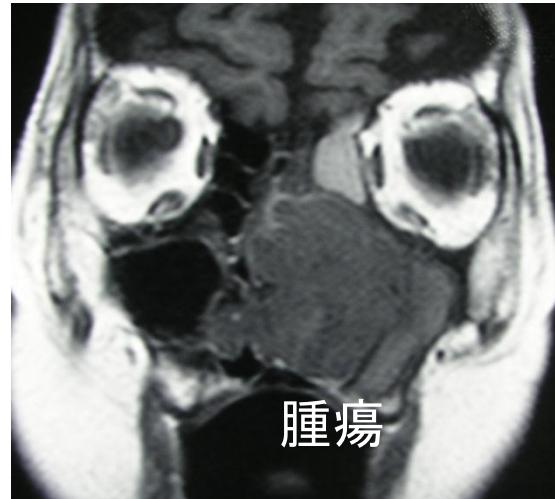
のことが多く

さらに小児においては、**異物**、を考慮しながら診療を行います

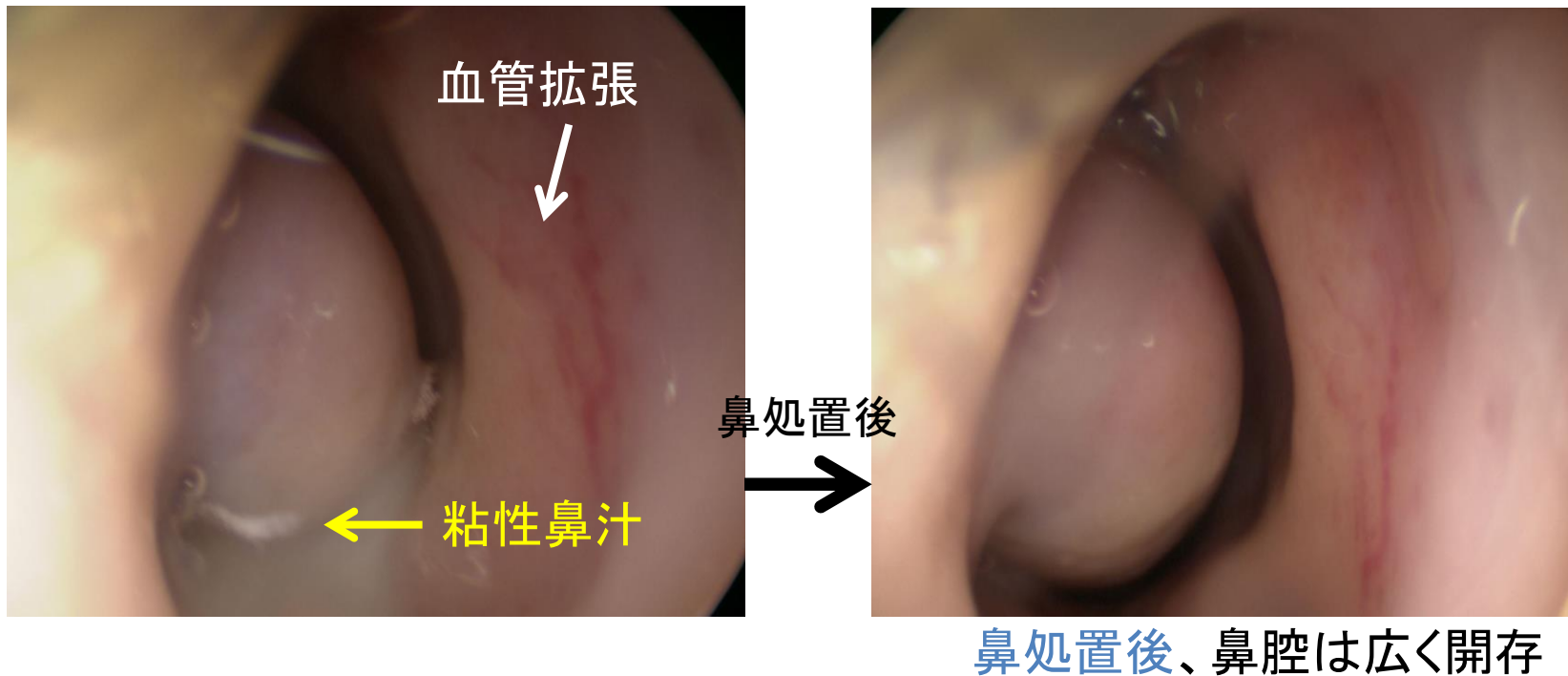


歯性上顎洞炎

(歯の根っこに病変があり、上顎洞炎を起こしている)



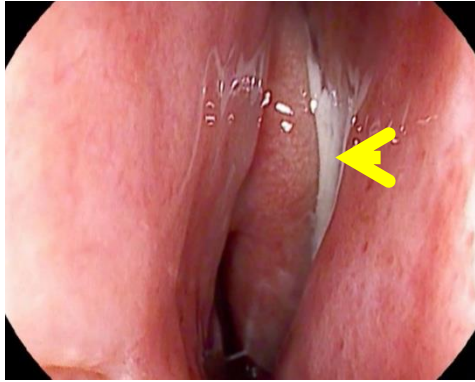
急性鼻炎



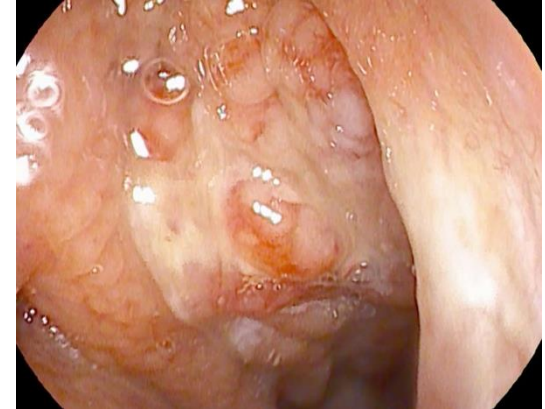
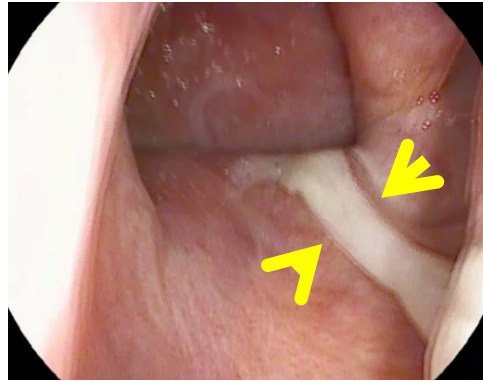
ウイルス感染による風邪症状の一部として、くしゃみ、水溶性鼻汁、鼻閉などの症状が見られます。通常は、鼻汁が白く濁りねばねばした後に数日程度で軽快しますが、細菌感染を併発すると鼻汁は膿性となり頬や額に痛みを伴うこともあります。

急性鼻炎では、ウイルス感染による初期症状のため、すべての例に抗菌薬を使用することではなく、対症療法と十分な睡眠安静などにより対応します。

急性副鼻腔炎



中鼻道に粘膿性鼻汁を認める
上咽頭へと流下して後鼻漏となっている



上咽頭の後鼻漏

通常の上気道炎の後、感染徴候が悪化し鼻汁が粘性、膿性となり、後鼻漏が鼻の奥からのどに落ちて痰のように絡んだりします

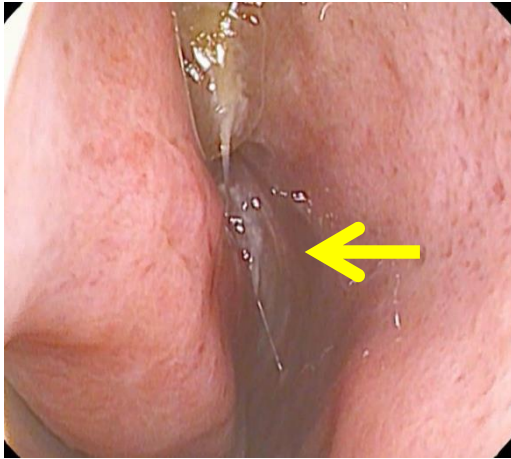
ウイルス感染によるものもあるが、細菌による二次感染をきたすようになると膿性鼻漏となります

鼻漏、鼻閉以外に、悪化すると時に眼窩周囲の腫脹、疼痛や上顎部や前額部の疼痛をきたすようになります

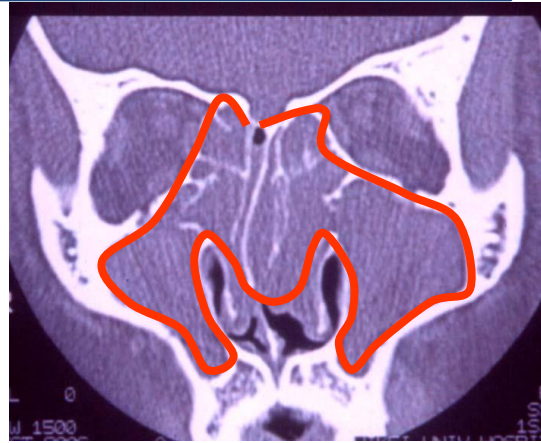
鼻粘膜の充血を取り、鼻腔を広く開存する局所処置と共に、抗菌薬を併用します

原因菌としては肺炎球菌、インフルエンザ菌などが多いため、これらに効果的な抗菌薬を使用します

慢性副鼻腔炎



鼻内にポリープ認める



嗅裂を含めてすべての副鼻腔に充満する陰影を認める

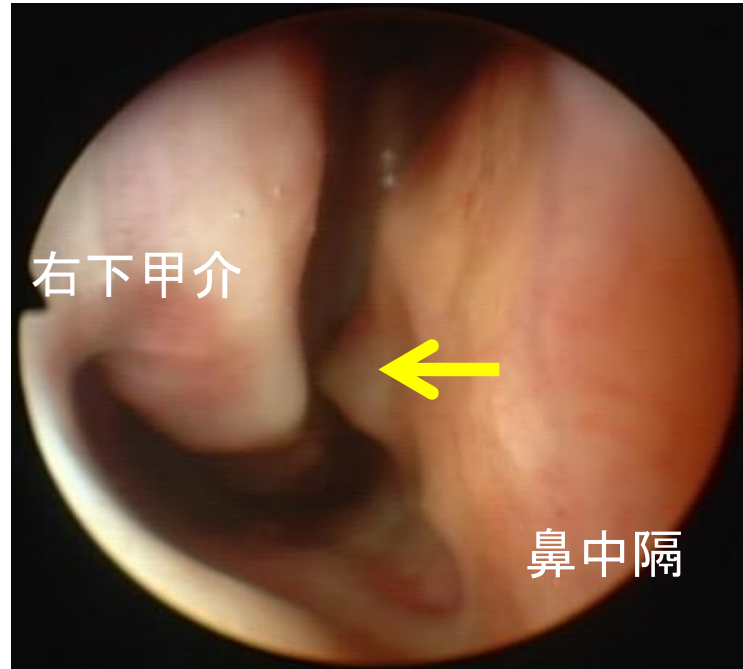


副鼻腔の炎症性変化が慢性化し、粘膜の腫脹により自然口がふさがれると膿性鼻漏を認め、時に鼻ポリープを伴い、鼻閉、嗅覚障害などをきたします
かつての慢性副鼻腔炎(いわゆる蓄膿症)では感染の要素が強く、ねばねばした鼻汁が多く鼻閉や後鼻漏、頭重感などの原因となっていました

治療では、病状に応じて抗菌薬(14員環マクロライド系を少量、長期に使用など)を含めた薬物治療と手術治療(内視鏡下鼻内副鼻腔手術)を組み合わせで行います

近年、好酸球が発症に関係しており鼻閉とともに嗅覚障害が強く通常の治療では治りにくい新しいタイプのもの(好酸球性副鼻腔炎)が増加しています

鼻中隔弯曲症



鼻の中央には、「鼻中隔」と言って軟骨と骨(篩骨正中板と鋤骨)でできた板状のものがあ、これで鼻腔が左右にわかれます

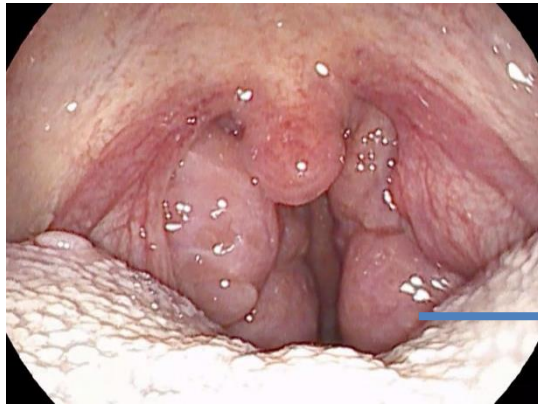
鼻中隔の軟骨と骨が大きく成長する過程で、上下を頭蓋と口蓋に挟まれているために力が加わることで弯曲する場合が多いが、顔面外傷によるものもあります

鼻の粘膜は周期的に左右交代に腫脹、収縮を繰り返すため、鼻閉は一側性ばかりでなく左右交代に詰まることがあります

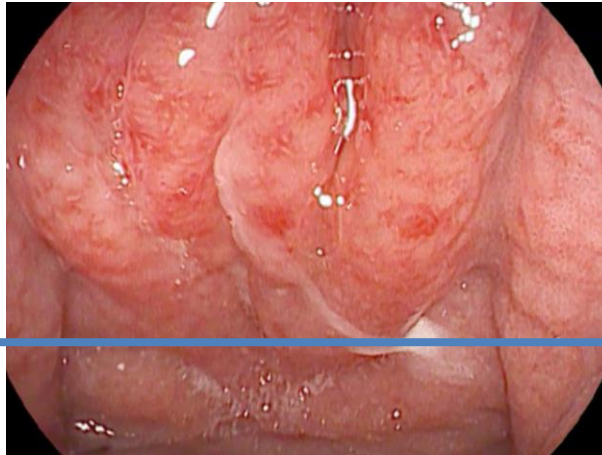
たとえ鼻中隔が曲がっていても、鼻症状(鼻閉など)がなければ問題ありませんが、左右の鼻腔形態に差があり、頑固な鼻閉をきたす場合には手術を行います

手術を行う場合は、顔面骨の発育を待ってから行います

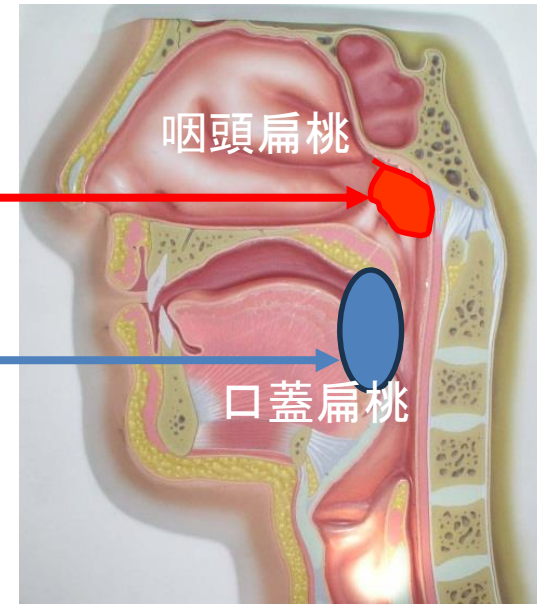
アデノイド(咽頭扁桃)増殖症



口蓋扁桃
高度肥大



アデノイドが発赤し少し腫れている



のどの奥には、扁桃腺(口蓋扁桃)のほかに、上咽頭にあるアデノイド(咽頭扁桃)、舌の奥にある舌根扁桃というリンパ組織があり体の免疫機能に関係しています。アデノイドは5-6歳頃の幼少期には成人に比べて大きく、成長に伴い小さくなってきます。

アデノイドが大きい場合は、鼻の奥が狭くなり、夜にいびきをかく場合もあります。著しい肥大の場合には、寝ている間に息が止まる睡眠時無呼吸症候群を起こす場合もあり、耳管の入口(咽頭口)を圧迫する場合には滲出性中耳炎が治りにくなります。

多少肥大傾向を認めても、特に症状がない場合には経過観察を行います。上気道炎に伴う炎症では、上気道炎の治療(内服薬とネブライザーなど)を行い、睡眠時無呼吸症候群や難治性の中耳炎を合併する場合には手術を行うこともあります。

アレルギー性鼻炎



下甲介の浮腫状腫脹



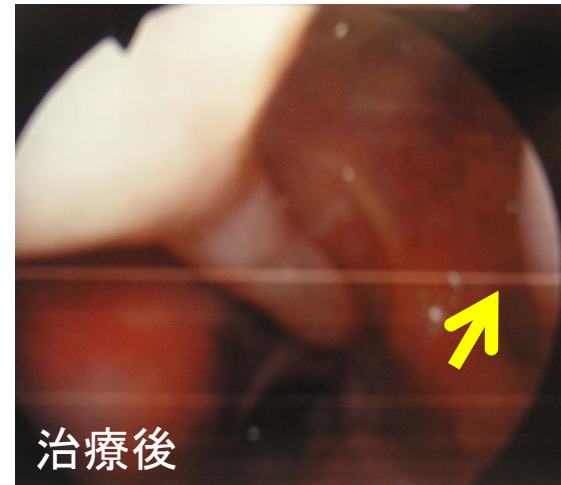
ダニ、ほこり、花粉(スギなど)やカビなどがアレルギーの原因物質(抗原)となつて、これに対抗する抗体(IgE抗体)が肥満細胞の表面にできた状態(感作)の後に、また抗原が入ってきて抗体と接触することで肥満細胞の中にあるヒスタミンなどの様々な化学物質が放出されて色々な症状がおこる **I型アレルギー**です

主な症状は、くしゃみ、水様性鼻汁、鼻閉で、花粉症では結膜症状(目のかゆみなど)を伴います

治療では、抗原回避の上、種々の薬(抗ヒスタミン薬、ステロイド点鼻)を使います
鼻閉に対しては、血管収縮薬、抗LT薬も併用します

さらに治りにくい鼻閉に対しては、手術(下甲介粘膜切除など)も行います

鼻副鼻腔真菌症



副鼻腔に真菌感染をきたしたもので、副鼻腔に真菌塊があるが比較的**症状が軽度**のものと、急速に眼窩から頭蓋内に進行し**重篤化する劇症型**があります

治療は、手術(内視鏡下副鼻腔手術)による菌塊の摘出と副鼻腔の開放です

上の写真は、悪臭を伴う鼻漏と鼻閉のために受診された方です
左中鼻道に**暗黒色の塊**を認め、奥から膿性鼻汁が出ています
黒色の塊は検査の結果、**真菌(アスペルギルス)**であり、除去後、洗浄しました

鼻腔異物：ティッシュの塊？

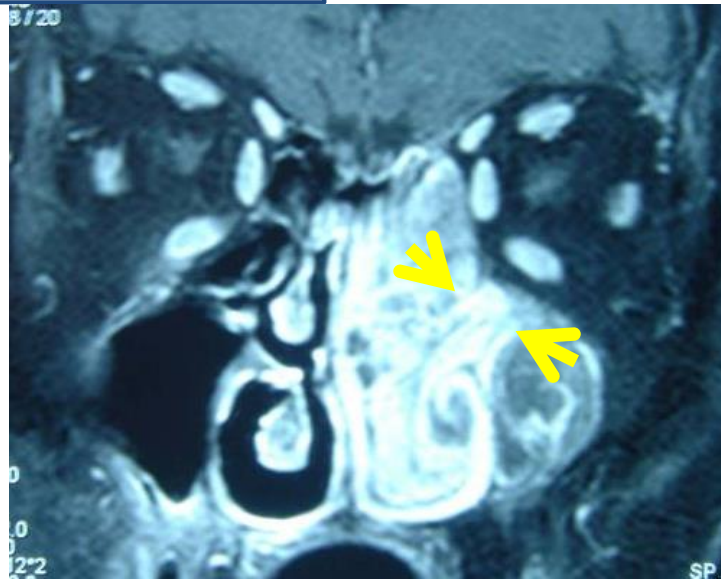
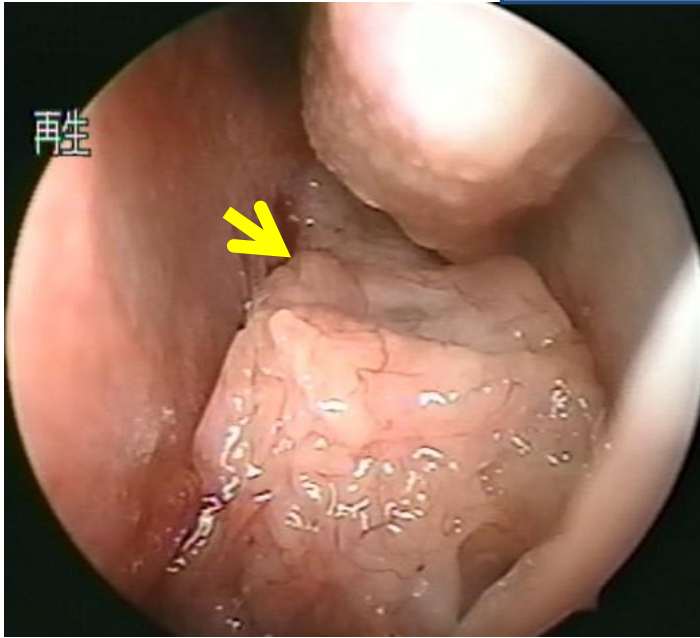


右鼻から臭いにおいがして、ねばねばした鼻水があるとのことで受診した男児です
右側鼻内に白色の塊が充満し、摘出しています
大きさは3cmほどのティッシュ様の塊で、複数に分かれ一部は鼻腔深部にありました

男児自身は、鼻に何かを入れたとの訴えはなく、痛みも発熱ありませんが、
母親が鼻の悪臭と、鼻つまり、粘性鼻汁が気になったことが受診のきっかけでした

感冒後の副鼻腔炎は、通常両側のことが多く、咳嗽を含めた感冒様症状を伴います
一側だけの鼻閉と粘性鼻汁では、異物とそれに伴う一側性副鼻腔炎の合併も
時にあり、注意が必要です

内反性乳頭腫



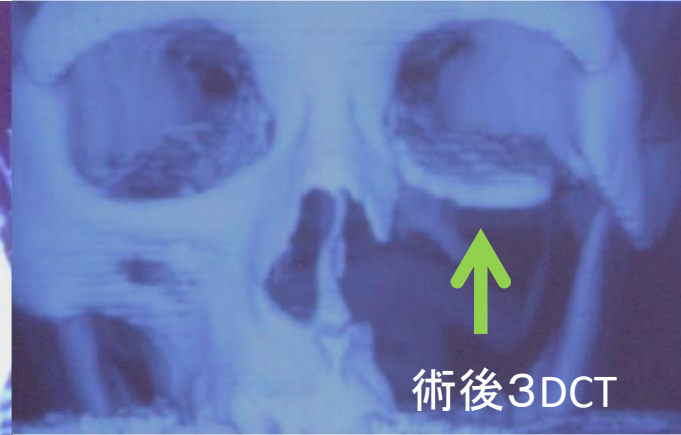
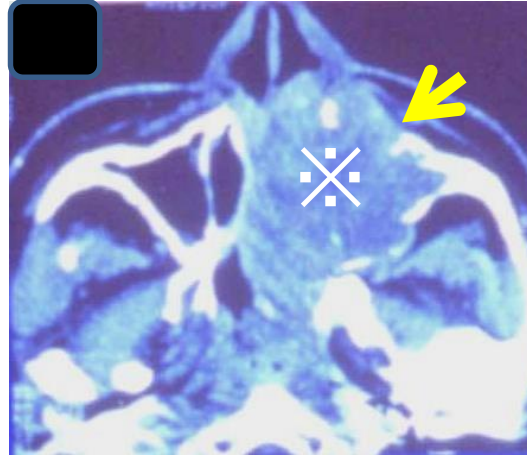
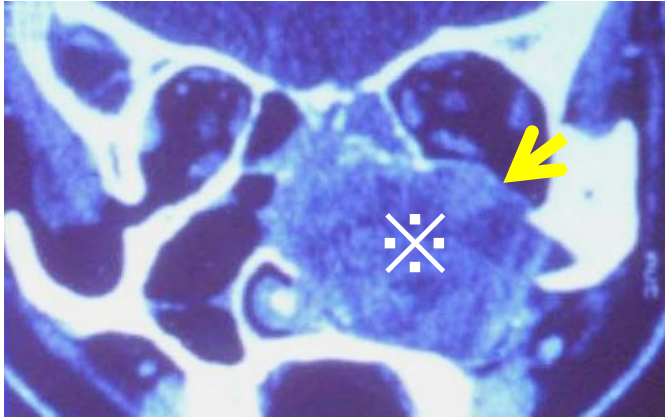
脳回様パターン
が集束する部位
が基部と推定
されている

鼻副鼻腔領域に発生する**良性腫瘍**ですが、時に悪性腫瘍を合併し注意が必要です
通常のポリープと異なり、視診上はブドウの房状を呈します
多くは鼻腔外側壁から生じ、隣接する上顎洞や篩骨洞へ進展します

腫瘍のために鼻副鼻腔が閉塞され**一側性の鼻閉**をおこしたり、鼻出血、鼻漏
嗅覚低下や顔面痛などもみられます

手術により腫瘍を摘出します

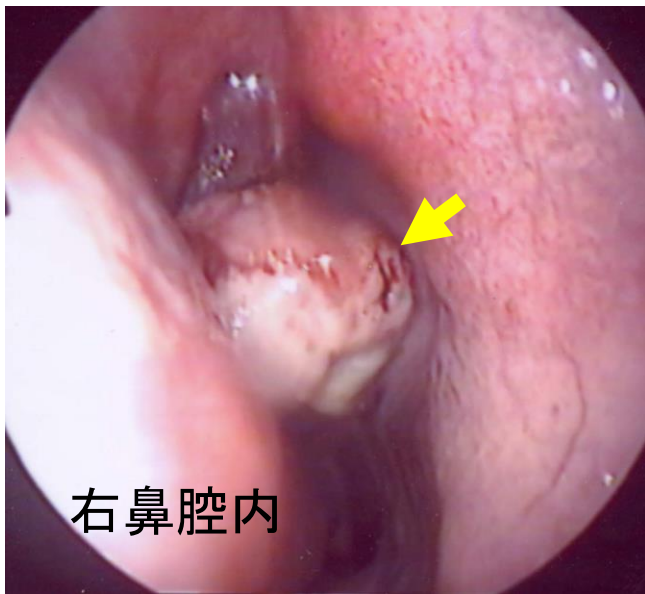
上顎癌



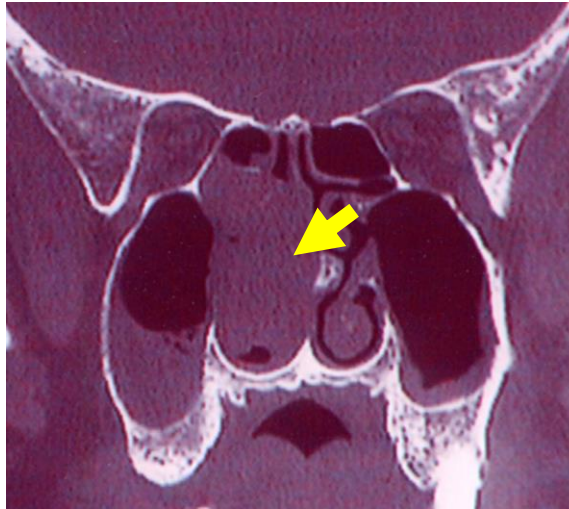
左上顎部から鼻腔内に進展した悪性腫瘍のため
左鼻閉とともに口蓋及び頬部突出を認めます
腫瘍による浸潤、圧排のために目の下と頬、および
口蓋の骨も一部欠損しています

眼球を保存したうえで、上顎部の腫瘍を切除し、欠損した眼窩の下壁は頭蓋骨を一部使用し再建し、口蓋部はおなかの皮膚と筋肉、脂肪（腹直筋皮弁）を用いて再建し、さらにプロテーゼという特殊な入れ歯のようなものを用いて食事をしています

鼻腔癌、扁平上皮癌



右鼻腔内



術前CT



術後MRI

右鼻腔内で中鼻甲介に発生した悪性腫瘍です

初期は鼻閉、鼻汁といった一般的な鼻症状を示しますが腫瘍の場合には
すが一側性のことが多く、進展すると血性鼻汁や目の周囲の腫れなどを起こします
内視鏡を用いた観察を行い、必要に応じて組織検査と画像検査を行います
組織型にもよりますが、手術と放射線治療などを中心に治療を行います

外切開による切除が必要な場合が多くみられますが、比較的局に局限した場合は
内視鏡を用いた腫瘍切除で対応可能な場合もあります

4. おわりに

鼻がつまる場合には、かぜかな？花粉症かな、などと考えることが多いと思います

いわゆる普通感冒といった急性上気道炎や、花粉、ダニによるアレルギー性鼻炎の場合が多いのですが、今までお示したように、鼻の急性炎症でおこる鼻閉のほかにはいろいろな病気が原因(時に悪性腫瘍)となり鼻閉を起こすことがあります

特に片側だけの鼻が詰まる場合には、腫瘍、歯牙による鼻疾患、真菌による鼻副鼻腔疾患と、小児の場合には異物の可能性があります。

単に風邪として見過ごさないで、長引く場合には、医療機関にご相談ください

