

健康講座

子どもの鼻すすりや咳払い

岩倉市医師会 井上 伸

子どもさんの鼻すすりや咳払いが気になつておられる親御さんはおられませんか。子どもさんの鼻すすりや咳払いの音というのは、見ていて意外と気になるものです。鼻・ノドの奥を「ンゴツ」、「ングツ」と鳴らす、「鼻鳴らし」をしている子どもさんもおられます。「ノドや鼻に何か詰まっている?」「鼻汁が出ていくわけではないのか?」「初めのうちは気にならなかったけど最近頻繁で気になる」「子供なのにまるで年配の人みたい」「これは単なる癖? それとも何かの病気?」と色々考えてしまうものです。

子どもさんに鼻すすり・咳払い・鼻鳴らしの症状がある場合、診断をすすめていく上でまず重要なのは正確な問診です。「どういった経過でこのようになったのか」「どういう時に症状が出やすいのか」「他に何か症状はあるのか」等です。問診で特に難しいのは、「本来の咳」と「咳払い」の区別です。「本来の咳」とは、気管や気管支、肺などに溜まった痰や異物を、体外に出そうとする生体の防御反応です。寝ているときにも咳が出て睡眠の妨げになることもあります。それに対して「咳払い」とは、人の注意を引くためにワザとする動作、もしくは、

ノドのイガイガ感を取り払おうとする動作のことを指します。「本来の咳」であればそれに準じた治療を開始しますが、「咳払い」の場合は次のステップで診断をすすめていくことになります。

まずは、鼻汁・後鼻漏の有無をチェックします。後鼻漏とは鼻汁がノドの方へ流れていく状態を指します。大量に鼻汁が分泌された場合、本来 前方に鼻汁として出てくるはずのものが後方に流れてしまうことがあります。そうなると、痰の様にノドにひっかかり、咳をして口から吐き出すか、飲み込んでしまうしかなか、ノドの不快感や息苦しさを感じ吐き出そうとします。したがって鼻汁・後鼻漏のチェックは非常に重要と言えます。

①鼻汁・後鼻漏が存在する場合

鼻が原因であり実際にはアレルギー性鼻炎、副鼻腔炎(蓄膿症)などの疾患が疑われます。

アレルギー性鼻炎かどうかは、問診をおこなったり、鼻内を「鼻鏡」という器具を使用し観察することでおおむね予想可能です。正常な人の鼻粘膜はやや赤みを帯びていますがアレルギー性鼻炎の場合は蒼白で浮腫状に見えます。学校の耳鼻科健診で、アレルギー性鼻炎を指摘さ

れる子どもさんはこういった理由がほとんどです。アレルギー性鼻炎の確定診断は採血をおこなうことですが小さなお子さんですと難しい場合も多く、アレルギー反応を抑える薬で症状が消失するかチェックする場合もあります。食生活や衛生環境によりアレルギー疾患が増加しており、アレルギー性鼻炎も低年齢化が進んでいます。

副鼻腔炎の有無はレントゲンでチェックします。副鼻腔炎が見つかった場合は薬物治療をおこないます。

②鼻汁・後鼻漏が存在しない場合

癖やチックなどの病気が疑われます。目をぱちぱちさせたり、肩をすくめる、鼻をむずむず動かす、口をゆがめるなど他に気になるしぐさがあればチックの可能性があります。癖とチックの違いは、自分の意思でやめることが出来るかどうかです。

癖は、我慢して止めることが出来ませんが、チックは自分の意思とは無関係に体が動いてしまうので、自分では止めることができませぬ。また、気にすると余計ひどくなることが多いです。また、一時的に我慢できても、その反動で逆にひどくなる場合があり、よくあるの

が、人前では出来るだけ抑えていて、家に帰るとひどい症状が出るなどです。チックの発症年齢については、概ね3〜4歳から始まり、特に6、7歳の学童期に多くみられます。女子よりも男子に多く、男女比は3対1とされています。

チックの原因は正式には判明していません。しかしながら、精神的に発達して物事がよく分かるようになってくる年齢に起こりやすいこと、入学前後のストレスや環境の変化、発達の段階で脳神経のバランスが不安定になりやすい時期に多いことが分かっています。

チックの予後については、子どもさんが成長するにつれていづれ無くなっていくことがほとんどと言われています。したがって薬物治療も必要ありません。

チックの場合は、変な癖だと思つて注意したり、わざとやっているのではないかと叱つたりすることでかえつて症状を悪化させることがあります。対処法はまずは見守ることです。さらにチックを指摘しない、無理にやめさせないのが重要と言われています。

子どもさんの「鼻すすり」「鼻鳴らし」「咳払い」で気になる方は耳鼻咽喉科を受診していただき御相談ください。まずは鼻のチェックをおすすすめします。