

鼻血の原因と対処法

監修：笠井耳鼻咽喉科クリニック 自由が丘診療室 院長 笠井 創先生

鼻血の出血部位と原因

鼻血(鼻出血)は、鼻の粘膜や血管が傷つくことによって起こる出血です。突然、大量に出血すると驚いてしまいますが、多くの場合、鼻への機械的刺激によるもので、血が止まれば特に心配はいりません。

左右の鼻の穴を隔てている壁を「鼻中隔^{びちゅうかく}」といい、鼻中隔の前方の少し硬く感じられるところを「キーゼルバツハ部位」といいます。鼻血の90%以上が、ここからの出血です。この部分は粘膜が薄く、血管の表面がほとんど保護されていない状態で軟骨に接しています。加えて、細い血管が集中して網目状に走っているため、わずかな外傷や刺激で容易に出血してしまうのです。

鼻血の原因としてはまず、鼻の内外からの衝撃が挙げられます。転んだりぶつかったりして外から刺激を受けたときも出血しますが、鼻をほじる癖のある人などは、鼻の内側に傷がついて出血します。とくに小さな子どもの場合、一度傷ができるとそこがかさぶたになり、つい引っかいてまた出血する、といったくり返しを起すこともあります。

また風邪やアレルギー性鼻炎などの鼻疾患がある場合は、鼻血も出やすくなります。風邪をひいているときは鼻の粘膜も弱まっている上、強く頻繁に鼻をかむなど、鼻を傷つけやすくなります。アレルギー性鼻炎の場合も、かゆみなどのため鼻をいじることが多くなります。また、鼻の入り口付近が湿疹状になり、かさぶたがつきやすくなるため、くしゃみをしただけでも出血する場合があります。

その他の原因としては、暑さや興奮による

のぼせ、登山などによる気圧の変化などが考えられます。キーゼルバツハ部位の血管は非常に細いので、血の巡りがよくなっただけでも簡単に切れて出血してしまいます。

また、ごくまれに、気をつけなければいけない鼻血があります。鼻も触らない、傷もない、鼻の中も腫れていないのに、しつこく頻繁に鼻血が出る場合、白血病や血小板減少病などの疑いがあります。疑わしいときには念のために血液検査を受けてみるとよいでしょう。また、鼻をかんだときに少量の血が混じる状態が続く場合、良性・悪性を問わず何らかの腫瘍ができていないか疑いがあります。早めに耳鼻科に行き医師の診察を受けましょう。

鼻血の対処法

鼻血が出たらまず、視線を下に向けてうつむいた姿勢をとります。そして鼻翼(小鼻)を強くつまみ、10～15分間圧迫します。これを「圧迫止血法」といいますが、ほとんどの場合これだけで血は止まります。衣服を緩めて、壁などによりかかり、しばらく安静にしましょう。

出血が多い場合は、圧迫止血を行いながら脱脂綿を出血側の鼻の穴に詰めます。ティッシュを詰めるのは、応急的に何もなければやむを得ませんが、あまり好ましくありません。止血した部分に紙片が付着してしまうからです。そうすると、血が止まってティッシュを抜く際に、止血のために形成された凝血塊がはがれて再出血してしまいます。大きめ(親指大)の脱脂綿にワセリンや湿疹治療用の軟膏などを塗って入れると、粘膜面を傷めるこ

ともなく、止血後もスムーズに取り出せます。しかし、血が止まっても脱脂綿はすぐに抜かないで、1時間以上は入れたままにしておいたほうがよいでしょう。

血が止まった後の5～6時間は、鼻をかんだり、辛いものやカフェインをふくむものなど刺激物の摂取は控えましょう。また、鼻に脱脂綿を入れたままの状態、顔を洗うことも避けましょう。

このような処置をしてもなかなか出血が止まらなかったり、その場では止血しても頻繁にくり返すような場合は、別の疾患であることも考えられます。すぐに病院に行って診察を受けましょう。

間違った対処法

鼻血の対処法には昔から言われている間違った処置があります。例えば、「上を向く」「首の後ろをたたく」「背中をたたく」などの対処法には、医学的根拠がありません。「鼻を冷やす」というのも、毛細血管は収縮しますが特に効果があるとはいえないでしょう。

中でも「上を向く」という処置は、むしろやってはいけない行為です。鼻血がのどに流れ落ちてしまい、飲み込むと吐き気や嘔吐を引き起こすからです。のどや口にたまってしまった血液は、飲み込まずに必ず吐き出すようにしましょう。

安静にする場合、仰向けで寝ることも避けましょう。頭を低くするのは好ましくありません。どうしても気分が悪い場合は、顔を横に向けて寝るようにしましょう。

アレルギー性鼻炎による鼻血

一般家庭における鼻血は、そのほとんどがキーゼルバツハ部位の傷によるものですが、近年はアレルギー性鼻炎が、最も多い鼻血の原因となっています。かゆみが出るために頻繁に鼻をいじってしまうので、局所の粘膜が常に傷ついた状態になっているのです。鼻血

を防ぐためには、鼻疾患そのものの予防や治療が重要であるということになります。

アレルギー性鼻炎を原因抗原で分類すると、通年性アレルギーと季節性アレルギーの2つに分かれます。

通年性アレルギーの原因で最も多いのは、ハウスダストやダニです。季節に関係なく一年中アレルギー症状を起こし続け、特に自律神経の関与で起こる朝方のくしゃみは「モーニングアタック」と呼ばれます。

季節性アレルギーの原因で多いのは、春のスギやヒノキ、夏のカモガヤと秋のブタクサなどの花粉で、これがいわゆる「花粉症」です。また、血液検査などでいくら原因抗原を検査しても、原因が特定できないケースがあります。これは血管運動性鼻炎と呼ばれ、温度変化に過敏な状態で、特に季節の変わり目にくしゃみ、鼻水、鼻づまりを起こすものだと考えられます。

アレルギー性鼻炎の主な症状は、長時間継続する鼻づまりです。これにより口呼吸が多くなり、口やのどの乾燥を招きます。悪化すると睡眠障害、集中力の低下、頭痛なども引き起こします。鼻汁は主に水性ですが、症状が継続したり副鼻腔炎(蓄膿症)を合併したりすると、粘性の成分も加わります。かゆみを強く感じるため、鼻をいじることが多くなります。

アレルギーを起こさない方法は、原因物質(アレルゲン)を避けることです。室内ハウスダストの除去や、スギ花粉を回避をするよう、ふだんの生活で気をつけることが大切です。それでも症状が治まらない場合は、耳鼻科での治療を受けることになります。治療には薬を用いる方法と手術が挙げられますが、どちらにしてもアレルギー性鼻炎を「治す」ことはできません。症状を「一時的になくす」あるいは「できるだけ軽くする」ことによって、鼻の粘膜が弱くなるのを防ぐのが、治療の目的です。しかし、鼻の粘膜を健やかに保つことができれば、頻繁に鼻出血を起こすこともなくなるでしょう。