入院を要した鼻出血症例の検討

日高 利美・山本 英一*・秋定 健・半田 徹
河合 晃充・東川 康彦・折田 洋造

Clinical Study of Hospitalized Patients with Severe Epistaxis

Toshimi Hidaka, Takeshi Akisada, Toru Handa, Akimitsu Kawai,
Yasuhiko Higashikawa and Yozo Orita

(Kawasaki Medical School)

Hidekazu Yamamoto

(Kawasaki Hospital, Kawasaki Medical School)

One hundred patients with epistaxis requiring hospitalization during the past fifteen years were analyzed statistically. Epistaxis was observed more frequently in males (66) than in females (34) and occurred more frequently in May. The bleeding site was more often observed in other than the Kiesselbach's area. The patients exhibited complications due to some systemic diseases, especially hypertension. Almost all cases were treated with conservative balloon tamponade therapies and 38 cases underwent surgery.

Key words: epistaxis, hypertension, balloon tamponade

はじめに

鼻出血は耳鼻咽喉科の日常診療において、遭遇する頻度の高い疾患である。その大半は、比較的短時間で容易に止血しうるが、中には止血が困難で入院治療を余儀なくされる例も少なくない。今回、過去15年間に鼻出血で当科を受診し、入院治療を要した患者の統計的観察を行ったので、その結果を報告する。

対 象

昭和53年1月より平成4年12月までの15年間に当科において入院を要した鼻出血症例100例である。鼻副鼻腔手術後出血例と、悪性腫瘍による鼻出血例は除外した。

結 果

1 男女差と年齢分布

100例中、男性66例(66.0%)女性34例(34.0%)で男性に多かった。年齢分布は図1のごとく、30~70歳代の男性に多く、男性では50歳代にピークがあり、女性では、60歳代にピークがあった。

2 発症時期

初回発症時期は、1月~7月、特に5月に発症頻度が高く、8月~12月までは10月を除いて低い傾向が認められた(図2)。

3 初回出血部位

鼻出血の好発部位は、出血部位のはっきりし

たキーゼルバッハ部位からのものは35例(35.0%)であり, 下鼻甲介6例(6.0%), 中鼻道5例(5.0%)の順で出血点不明例のものは54例(54.0%)と多いのが特徴的であった(表1).

4 合併症

合併症は, 中～高齢者の入院患者が多かったこともあり, 高血圧症の頻度が42例(42.0%)と高く, 鼻出血のみならず血圧のコントロールも必要となった症例が多かった. 鼻疾患では, 慢性副鼻腔炎, アレルギー性鼻炎の合併が多かった(表2).

5 治療

入院中に行われた処置については, 表3のごとく, 全身的治療のうち止血剤の投与は, 静注・内服とも全例に行われており, 輸血は8例(8.0%)に行われており, 2例は来院時, すでに出血性ショックを来し, 輸血の適応があった.

図1 男女差と年齢分布

図2 発症時期 (初回発症時期)

局所的治療のうち, 従来のベロロックタンポンの代用などバルーンタンポンは53例(53.0%)で最も多く行われ, 次にガーゼタンポン45例(45.0%), 電気凝固33例(33.0%)であった. バルーンタンポン使用時にタンポンガーゼを挿入するかわりに, フィブリン糊を使用したものは, 15例(15.0%)であり, 高血圧症や, 肝疾患, 血液疾患などの基礎疾患があり, 難治性の鼻出血例に試みられていた. 顎動脈結紮術は, 7例(7.0%), 前篩骨動脈結紮術は, 18例(18.0%), 動脈塞栓術は, 2例(2.0%)に行われており, バルーンタンポンで止血し難い, 反復する鼻出血例に行われていた. 血液疾患のうちオスラー病の2例は, 1例が当科入院, 1例は他科入院で止血処置を行った例であるが, 表3に示した全身的治療, 局所的治療のほとんど全ての処置が

表1 初回出血部位

(* 重複例は各々の部位で1例ずつとした.)

1. 不 明	54例 (54.0%)
2. キーゼルバッハ部位	35例 (35.0%)
3. 下鼻甲介	6例 (6.0%)
4. 中 鼻 道	5例 (5.0%)
5. 中鼻甲介	3例 (3.0%)
6. 鼻 腔 底	3例 (3.0%)
7. キーゼルバッハ部位以外の 鼻中隔	2例 (2.0%)
8. 下 鼻 道	1例 (1.0%)
症例数合計	100例 (*)

表2 合併症

耳鼻科的疾患 (例)	
1. 慢性副鼻腔炎	7例 (7.0%)
2. アレルギー性鼻炎	6例 (6.0%)
3. 鼻中隔湾曲症	4例 (4.0%)
4. 鼻ポリープ	1例 (1.0%)
耳鼻科以外の疾患 (例)	
1. 高血圧症	42例 (42.0%)
2. 肝 疾 患	11例 (11.0%)
3. 血液疾患	6例 (6.0%)
4. 糖 尿 病	5例 (5.0%)

行われていた。

6 処置後経過

入院処置後の経過は、全例が止血剤の投与をされ、退院1週間後に外来で経過観察されている。初回入院で止血し得た例は78例(78.0%)で、出血を繰り返し再入院となった例は22例(22.0%)であった。このうち18例(18.0%)は鼻疾患、全身的疾患などの基礎疾患があり、いずれも止血処置と併せて基礎疾患の治療も行っていた。

考 察

当科における15年間の臨床統計の結果を併せて文献的に考察すると、男女差に関しては、男性が多く、これは他の報告¹⁾²⁾に一致しており、男性の場合仕事によるストレスや飲酒の機会、喫煙などとの関係が推察される。年齢分布に関しては、中～高齢者に多かったが、佐々木ら³⁾は、入院を要する鼻出血は、特に高齢者に多いことから、動脈硬化症は、男性に多くそれに密接に関係する高血圧症も、男性に多いと報告している。

発症時期に関しては、入院を要する鼻出血についての本邦の統計では、春から夏にかけての

発症が多いとする報告⁴⁾と、冬期に多いとする報告¹⁾がある。佐々木らは鼻出血と気象の関係をあげ、湿度の低下、低気圧の接近、寒冷前線の通過に一致して、鼻出血の発症が増加すると報告している。当科では、1月～7月と冬から夏にかけて多かった。これは佐々木らの報告による気象因子の関連や、アレルギー性鼻炎の関与などが考えられる。

出血部位に関しては、鼻出血の好発部位といわれる、キーゼルバッハ部位からのものは35例であり、不明のものを含めたキーゼルバッハ部位以外からのものは74例であった。(症例100例中、重複例は、各々の部位で1例ずつとした)。これは、入院を要するような難治性の鼻出血は、キーゼルバッハ部位以外からのものが多いという他の報告¹⁾²⁾⁵⁾に一致している。また、難治性の鼻出血例で、出血を繰り返した血液疾患のオスラー病の場合は、出血部位がキーゼルバッハ部位だけでなく、鼻粘膜全体に末梢血管拡張を認め、わずかの刺激で出血が起こり、止血処置をしても他の場所に血管拡張部が出現し、再出血が認められ、難治性であった。

表3 入院中の治療(重複例を含む)

<u>全身の治療</u>	
1. 止血剤投与(静注, 内服)	100例 (100.0%)
2. 輸血	8例 (8.0%)
<u>保存的治療</u>	
1. バルーンタンポン	53例 (53.0%)
2. ガーゼタンポン	45例 (45.0%)
3. 電気凝固	33例 (33.0%)
4. フィブリン糊	15例 (15.0%)
5. オキシセル, スポンゼル	11例 (11.0%)
6. 腐蝕	10例 (10.0%)
<u>外科的治療</u>	
1. 動脈結紮	7例 (7.0%) 18例 (18.0%)
└ 顎動脈結紮	
└ 前篩骨動脈結紮	
2. 皮膚移植	5例 (5.0%)
3. クライオサージェリー	4例 (4.0%)
4. 動脈塞栓, 顎動脈塞栓	2例 (2.0%)
5. レーザー	2例 (2.0%)

合併症に関しては、当科では全身的疾患のうちの高血圧症を伴う例が42例(42.0%)と多く、他の報告⁶⁾とほぼ一致した。鼻出血患者の場合、来院時流出する血液のため興奮状態となり、その結果、血圧の高値を示すことは稀ではないが、止血処置後も高血圧の治療を必要とする症例が多かった。続いて、肝疾患、オスラー病を含む血液疾患であった。これらの合併症は、中～高齢者の鼻出血例に多く、年齢的な動脈硬化や末梢血管収縮による血圧の上昇、またこの世代では、出血時間や凝固機能に影響のある基礎疾患を合併することが多いと思われる。鼻疾患としては、慢性副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎・鼻中隔湾曲症などが多かった。堀口⁷⁾は、これら炎症性鼻出血と鼻咽頭炎との合併を報告している。止血処置と同時に鼻出血の発症に関係する基礎的鼻疾患の存在を常に考慮することは、重要である。

治療に関しては、全身の治療として全例に止血剤の投与が行われており、必要に応じて輸血が行われていた。特に血液疾患のオスラー病の一例は、出血性ショックを来しやすく、輸血を必要とした。

局所の治療としての止血法は、原則として圧迫止血法であるが、当科では、硝酸銀の腐蝕や、オキシセル、電気凝固による止血が行われており、タンポンガーゼによる圧迫固定や、バルーンカテーテルを挿入し、タンポンガーゼで圧迫するバルーンタンポン止血法が行われている。また当科では、山本ら⁸⁾により、バルーンカテーテル挿入後、鼻腔内にタンポンガーゼを挿入するかわりに、フィブリン糊を充満させ、タンポンガーゼ挿入以上の止血効果を得たという報告をしており、オスラー病を含む、難治性鼻出血例で行われていた。しかしながら出血部位が広範囲であったり、深部に認められる場合や、拍動性である場合などは、これらの処置に加えて、顎動脈結紮術、前篩骨動脈結紮術、動脈塞栓術が行われている⁹⁾。難治性の鼻出血例であるオスラー病の場合は、さらにクライオサージェ

リー、レーザー手術、鼻粘膜剝離、皮膚移植、また、全身的にエストロゲンの投与などの種々の止血法が施行され、止血効果を得ている。オスラー病 (Osler-Rendu-Weber 病) は、遺伝性出血性末梢血管拡張症といわれ、血管拡張部の鼻粘膜を凝固、または切除したとしても、新たな血管拡張部が生じ、再出血し、上記のような種々の止血処置が試みられる。当科におけるオスラー病の一症例は、上記の止血法が行われるも難治性で、再出血を繰り返し、17回の入院と止血処置が行われていた。

処置後の経過に関しては、ほぼ全例が退院後も止血剤を内服し、1週間以内に外来にて経過観察されており、入院時に基礎疾患が発見された症例は、退院後も、当院もしくは近医にて、基礎疾患の治療が行われていた。特に、合併症の中でも最も多かった高血圧症の症例は、当院もしくは近医内科にて経過観察されていた。止血処置後の局所の経過観察も大切であるが、鼻出血の発症に関する基礎疾患の検索および治療も重要であると思われる。

ま と め

1) 昭和53年1月より平成4年12月までに入院を要した鼻出血症例100例について検討した。

2) 男性は、66例(66.0%)女性は、34例(34.0%)で、男性は、50歳代に、女性は60歳代に多い傾向があった。

3) 発症時期としては、1月～7月、特に5月に多い傾向が認められた。

4) 出血部位としては、出血不明例が多かった。次いでキーゼルバッハ部位であった。

5) 合併症としては、耳鼻科的疾患では、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎が多く、耳鼻科以外の疾患では、高血圧症、肝疾患が多かった。

6) 鼻出血の治療は止血処置も大切であるが、鼻出血の発症に関係する基礎的疾患の存在を常に考慮することが重要である。

参考文献

- 1) 小林加代子, 吉川兼人: 入院を要した鼻出血症例の検討. 耳鼻臨床 補16: 87~91, 1987.
- 2) 井上裕章, 朝隅真一郎: 入院を要した鼻出血例. 耳鼻 28: 382~386, 1982.
- 3) 佐々木修, 伊藤和也: 入院治療を要した鼻出血例の統計的観察. 耳鼻臨床 補38: 82~87, 1990.
- 4) 山本 肇, 弘兼倫彦: 日常よくみられる鼻出血とその処置. 耳鼻 補26: 745~753, 1980.
- 5) 新川秀一, 綿貫幸三: 入院を必要とした鼻出血患者の統計的観察. 耳鼻 25: 181~186, 1979.
- 6) 石井正則, 鶴岡美果: 鼻出血の統計. 耳展 35: 45~51, 1992.
- 7) 堀口伸作: 鼻出血の治療. 耳喉 54: 1017~1022, 1982.
- 8) 山本英一, 折田洋造: 鼻出血に対するフィブリン糊を用いた止血方法. 耳喉 56: 167~170, 1984.
- 9) 山本英一, 折田洋造: 鼻出血に対する顎動脈結紮術. 救急医学 7: 1025~1029, 1983.

(別刷請求先: 日高利美
〒701-01 倉敷市松島577
川崎医科大学耳鼻咽喉科学教室)