

耳鼻咽喉科領域は喫煙あるいは受身喫煙により鼻腔、口腔よりまず体の中にたばこの成分が入ってくる気道の入口などが障害をうけます。従って耳鼻咽喉科の全領域にたばこによる影響が出る可能性があります。以下その代表的なものを紹介します。

1. アレルギー性鼻炎

アレルギー性鼻炎はくしゃみ、鼻水、鼻閉を主症状とする鼻の病気で、鼻に入ってくる抗原（ハウスダスト、スギなど）が生体側の抗体（IgE）と抗原抗体反応を起こすと、抗体がくっついている肥満細胞からヒスタミン、ロイコトリエンなどの化学物質が放出され症状が起こります。喫煙者のいる家庭では喘息の発症率が高いとされ、また妊娠中にたばこを吸っていると、臍帯血中のIgE抗体が増加すると言われています。喫煙（受身喫煙）によりアレルギー素因が強くなることが推測され、アレルギー性鼻炎発症にも関与している可能性があります。さらにアレルギー性鼻炎の患者さんの鼻粘膜は、抗原だけでなく、ヒスタミンなどの化学物質や、冷氣、粉塵、煙などの刺激に過剰に反応します。このような状態を鼻粘膜過敏性と呼びますが、喫煙（受身喫煙）によりくしゃみ、鼻水などの症状が誘発されやすくなります。

2. 滲出性中耳炎

急性の上気道炎に合併して起こる急性中耳炎が完全に治らず、炎症が長引いた状態が滲出性中耳炎です。鼻や鼻

の奥（上咽頭）の粘膜に炎症が生じると、耳と鼻を結ぶ管（耳管）の働きも悪くなり、中耳炎などの耳の病気も生じやすくなります。特に幼児の場合、耳管が短いため鼻の炎症の影響を受けやすくなっています。受動喫煙により鼻炎が増悪し、耳管の働きが悪くなり、滲出性中耳炎が増悪する可能性があります。実際、アンケート調査による報告で滲出性中耳炎や中耳炎を繰り返す子供（3～7歳）の群では、中耳炎に罹患していない子供群に比較して両親の喫煙本数が多く、また両親の中でも特に母親の喫煙と関係があると言われています。

3. ポリープ様声帯（写真1、2）

正常の声帯は白い帯状ですが（写真1）、これが浮腫状に腫脹した状態をいい、大多数は喫煙者で声をよく使う人に起こります。嚙声（かすれ声）、声の低音化が主症状で、声を出しにくいと訴える方が多いようです。診断は視診でほぼ決まります。通常両側声帯が浮腫状に腫脹しています（写真2）。治療は軽度であれば禁煙と声をできるだけ出さないことでよくなる可能性があります。多くは手術になります。手術法は喉頭微細手術（ラリンゴマイクロ

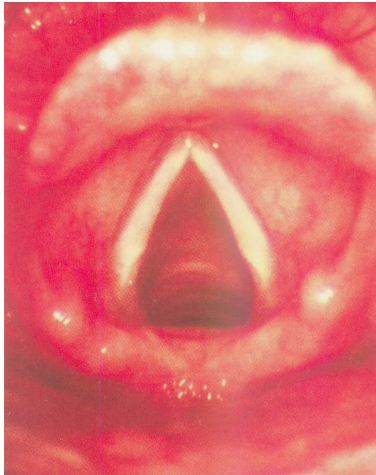


写真1

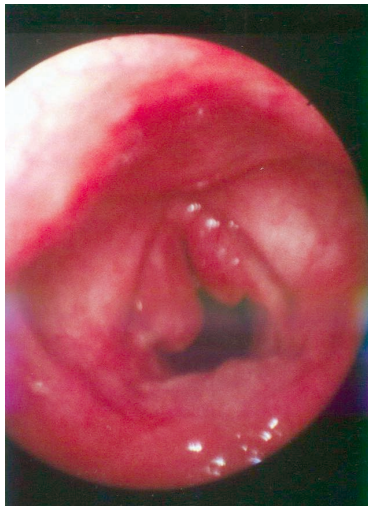


写真2

サージェリー) といい、口の中に金属の筒を入れて直接顕微鏡で声帯をみながら、浮腫状に腫脹した部分を吸い出します。手術後は一週間くらいできるだけ発声を控えて傷の部分の安静を図ります。当然手術後は禁煙で、その後喫煙すると同様の浮腫状病変が再発する可能性があります。

4. 喉頭癌 (写真3)

耳鼻咽喉科領域の悪性腫瘍は舌、咽頭、喉頭いずれも喫煙が関連していま

すが、その中でも喉頭癌の発生には密接に関連しています。喉頭癌の患者さんでは男性93%、女性78%と喫煙率が高く、男性では毎日喫煙者は非喫煙者の10倍以上の死亡率を示します。声帯自体に発生するものは初めに嗄声(かすれ声)が生じます。声帯の上部や下部に発生する場合、初期であれば異物感や軽い痛み、咳、痰などが主な症状で、声帯に進展すれば(大きくなれば)嗄声(かすれ声)が生じます。ポリープ様声帯などとは肉眼的に見分けがつくことがほとんどですが(写真3)、最終的には組織検査で診断します。治療は放射線と抗癌剤を組み合わせた方法がよく行われます。これらの治療で効果がない場合、小さい腫瘍に対してはレーザー手術や、喉頭の一部を切除する手術が、大きい腫瘍には喉頭全摘出術が行われます。

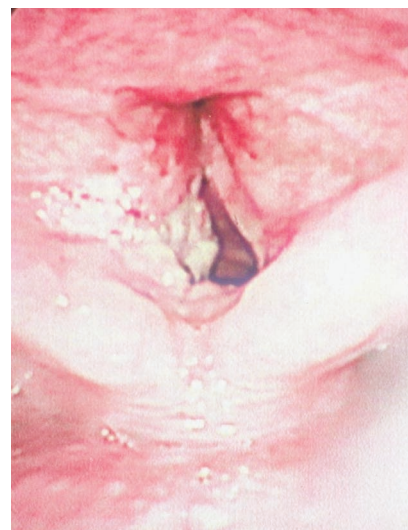


写真3