

# コロナ後遺症患者に対する



# シンプル上咽頭擦過療法(EAT)のコツ

堀田 修

(認定NPO 法人日本病巣疾患研究会 (JFIR) 理事長 / 医療法人モクシン 堀田修クリニック (HOC) 院長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

1. コロナ後遺症にEATは考慮に値する ————— p2
2. コロナ後遺症と慢性上咽頭炎 ————— p3
3. 慢性上咽頭炎の診断とEATの効果発現機序 ————— p4
4. EATに必要な物品 ————— p6
5. シンプルEATの手技 ————— p9
6. EATの頻度と継続期間 ————— p12
7. 慢性上咽頭炎が関連する症状・疾患 ————— p13

▶ HTML版を読む

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

# 1. コロナ後遺症にEATは考慮に値する

## 1) コロナ後遺症の症状は多彩

2020年初頭から約2年間にわたり世界をパンデミックに陥れてきた新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) も、ワクチンの普及に加え、治療薬の登場や変異株の弱毒化などにより、明るい展望が開けつつある。その一方で、COVID-19感染後のコロナ後遺症に悩む患者は今なお世界中で数多く取り残されており、現在も重要な社会問題となっている。報告によって頻度が異なるが、1/4~1/3のCOVID-19患者が感染の半年後も何らかの体調不良があるとされている<sup>1)</sup>。

パンデミックが始まって半年も経過しない段階で、PCR検査により新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) が検出されなくなった後も体調不良が数カ月以上残る患者の存在が世界的に認識されるようになった。症状は下記のように多岐にわたる (表1)。

**表1** コロナ後遺症の症状

倦怠感, 慢性咳嗽, 頭痛, 気分の変動, 集中力低下, うつ, 不安, 幻覚, 胸の痛み, 呼吸困難, 動悸, 息切れ, 味覚・嗅覚の消失, 耳鳴り, 眩暈, しびれ, 胃腸の不調, 食欲不振, 湿疹など

## 2) 耳鼻咽喉科医以外の医師でも手軽に実施できるシンプルEAT

現段階でコロナ後遺症の原因は不明であり確立された治療法はない。しかしながら、わが国では慢性上咽頭炎の治療である上咽頭擦過療法 (epipharyngeal abrasive therapy: EAT, 通称Bスポット療法) がコロナ後遺症に有効であることが、多数のコロナ後遺症患者を診療した医師らによりこれまでに確認されている。エビデンスの構築は今後の課題であるが、こうした事実をもとに、コロナ後遺症に対してEATが考慮に値する治療法であることが示唆されている<sup>2)</sup>。

現在、EATを実施している医療機関は耳鼻咽喉科診療所がその中心であるが、残念ながら全国で400施設程度とまだ少ない(註1)。しかし、EATの手技は簡単でありコロナ後遺症の患者が受診する機会が多い内科診療所などでEATを実施する意義は大きいと思われる。本稿では耳鼻咽喉科医以外の医師でも手軽に実施できるシンプルEATを紹介する。

註1：日本病巣疾患研究会(JFIR) HP。全国EAT実施施設一覧(掲載の同意が得られた施設を表示) <https://jfir.jp/chronic-epipharyngitis/>

## 2. コロナ後遺症と慢性上咽頭炎

### 1) 上咽頭は免疫学的関所，炎症すると「のど痛」として自覚

ウイルス感染をきっかけに疲労感が持続する病態は以前よりウイルス感染後疲労症候群として知られており、コロナ後遺症はその類似病態と考えられる。注目すべきはCOVID-19の急性炎症後に疲労感が長引くコロナ後遺症の頻度がインフルエンザやEBウイルス感染などの他のウイルス感染に比べて高いことであり、筆者はその理由を以下のように考察している。

COVID-19の主たる感染経路が空気媒介感染であることは周知であるが、SARS-CoV-2のレセプターであるアンジオテンシン変換酵素2(ACE2)が鼻、上咽頭粘膜の繊毛上皮細胞に豊富に存在し<sup>3)</sup>、口腔粘膜の扁平上皮細胞には存在しないことはそれを裏付けている。鼻奥に位置する上咽頭は活性化リンパ球が豊富で空気媒介のウイルス感染に際して重要な役割を果たす免疫学的関所であるが、興味深いことに同部位の炎症は「のど痛」として自覚されるのが通常である<sup>4)</sup>。従来から「のど風邪」として知られる季節性コロナウイルス感染において急性上咽頭炎は必発であるが、COVID-19においてもこの点は同様であり、コロナウイルスは上咽頭に炎症を生じやすいウイルスと言えよう。

## 2) コロナ後遺症患者は高頻度に慢性上咽頭炎が存在

上咽頭粘膜下のうっ血は急性上咽頭炎の特徴のひとつだが、ウイルスが消失した後もうっ血が残存する病態が慢性上咽頭炎である。上咽頭の慢性的なうっ血状態である慢性上咽頭炎が自律神経系をはじめとする脳機能に影響を及ぼすことは1960年代既に日本の耳鼻咽喉科医により報告されていたが<sup>5)6)</sup>、医学界での注目度は低く、「慢性上咽頭炎」という用語は現在も一般の医学書には記載されていない。

筆者を含め、上咽頭炎診療に携わる医師らにより、コロナ後遺症の患者には激しい慢性上咽頭炎が高頻度に存在することが確認されている。

## 3. 慢性上咽頭炎の診断とEATの効果発現機序

### 1) うっ血状態の解除と、副交感神経系への作用

塩化亜鉛溶液に浸けた綿棒を用いて上咽頭を擦過するEATが慢性上咽頭炎の診断ならびに治療として用いられる。慢性上咽頭炎が存在するとうっ血のためEATにより出血を認める。この出血の程度がうっ血の程度、すなわち慢性上咽頭炎の重症度を反映する。

EATによる効果発現機序は以下の3つが複合的に関与していると推察される<sup>7)</sup>(図1)。

- ① 上咽頭の局所的な瀉血による、上咽頭粘膜下のうっ血、リンパ流路のうっ滞の解除
- ② 上咽頭の迷走神経の感覚神経の刺激による副交感神経系への作用 (vagus nerve stimulation : VNS作用)
- ③ 塩化亜鉛の収斂作用による炎症の鎮静化