

会 師 医 市 牧 小 苦

師 医

純 一 藤 齋

小児の滲出性中耳炎

小児の滲出（しんしゅつ）性中耳炎の急増が日本で注目されたのは、二十年ぐらい前からですが、今では耳鼻咽喉科における代表的な注意疾患となっています。

この病気が急が増えてきた理由としては、抗生物質の乱用、鼓膜切開やアデノイド切除の減少、チンパノメトリーや耳用フアイバースコープなどの検査法

代表的な注意疾患

の発達、さらにこの病気に対する関心が高まっていることや、学校検診の普及などがあげられます。

滲出性中耳炎とは、中耳の中に液体が貯留し難聴の原因になるが、いわゆる急性中耳炎のときのような強い耳の痛みとか発熱を伴わない中耳炎です。三、四歳から七歳ごろに多く見られ、十歳以上では極めて少なく

なりますが、年長児であれば「聞こえにくい」「耳がつまる」「自分の声が響く」などの症状を自ら訴えます。しかし、三、四歳の子では症状を訴えることが少ないため、親を含めてまわりにいる人が難聴を疑って受診する場合があります。「呼んでも振り向かない」「聞き返すことが多い」「テレビを前の方で見ると「テレビの音を大きくする」などが多く見

どが多く見られる訴えです。さらにきつかけ

も重要で、かぜをひいて膿性鼻汁、鼻閉が長引いているときや急性中耳炎のあとで難聴を疑って受診することが多いのです。

診断に際しては聴力障害の程度、鼓膜、中耳の状態、副鼻腔炎、アデノイドの有無などに注意しながら治療方針を決めてゆきます。治療としては耳管通気という方法があります。中耳と鼻の奥とは耳管という管で連絡

がありますがこの耳管から中耳へ空気を送り込んで換気及び排液を行い、聴力の改善をはかります。この耳管通気法は一、二度では不十分なことが多く、何度も繰り返し行うことが必要です。しかし、耳管通気にても改善がみられないか、さらに悪化するような場合には、鼓膜切開、鼓膜チューブ挿入という鼓膜に穴をあけ、そこから排液及び換気を行う手術的方法を用います。

この病気は軽い難聴以外に特別な症状がありません。しかし、この時期の子供は耳から活発に知識を取り入れて成長していくため、聞こえの悪いことは大きなマイナス要因となってしまう。治療が長期に及ぶため、患児の父母の方々は大変だと思えますが、予後のよい治る病気ですので、かかりつけの耳鼻咽喉科医とのコンタクトを十分にとりながら治療を受け続けてください。