

コラム⑦ 滲出性中耳炎の治療について その1

～まずは一般的な治療法の説明から～

いきなりですが、子供さんが「滲出性中耳炎」と言われたとき、あなたはどうしますか？

とりあえず、あわてる必要は、全く、ありません！

だって、いままで説明してきたように、細菌やウイルスが原因の中耳炎ではないからです。

コラム⑥でも触れたとおり、治療のガイドラインでも、「まずは3か月間経過観察」が推奨されています。

実際、滲出性中耳炎の治療にあたっては、耳鼻いんこう科医師の間でも、**積極的に治療を行う意見**と、**重症でない限りは経過観察でも良いのではという意見**と、治療方針にばらつきがあるのです。

エッ！ソウダッタノ！？

治療しなくていいの？大丈夫？

たしかに、非常にまれではありますが、大人になって、「**手術が必要となったり、慢性的に経過したりする中耳炎**」（癒着性中耳炎、真珠腫性中耳炎など）を合併することがあり、一生難聴が残ったり、永続的な耳鼻科への通院が必要となったりするケースが生じることもあります。

それでは、一体どうしましょう？

チリョウスルノ？シナイノ？

私自身はこの合併症を予防する観点から、「**積極的に治療を行う**」という意見にとりあえず、賛成です。

「とりあえず」…というのは…

最後まで読んでいけば、わかっていただけだと思います。

その前に、滲出性中耳炎の代表的な治療法について、説明しますね。

1、経過観察

いきなりですが、治療のガイドライン通り、経過観察もひとつの方法です。

中耳への滲出液の「たまり具合」がわずかの場合は、そのまま様子を見るだけで改善することもよくあります。

2、耳管通気（じかんつうき）

「耳管の空気の通りが悪い」のが原因ですので、この管に強制的に空気を通し、中耳に空気を入れてあげる方法です。

大人は「通気管」という金属の管を使うことが多いですが、子供には苦痛が大きく、通常は「ポリツェル球」というゴム球を用います。

耳鼻いんこう科外来で、見かけたことがあるのではないのでしょうか。

これを片鼻にあて、もう片方の鼻を指でふさぎ、「ガッコ」とか、「ラッパ」とか言いながら空気を送る、アレです。



週に1回ほど、これをやりに耳鼻いんこう科を受診される子供さんもおられるのではないかと思います…実は、当院の外来にはポリツェル球は、置いていません！

エッ！耳鼻いんこう科のくせに、ケシカラン！どうなっているのか！

…と思われる親御さんもおられるかもしれません。

それは、子供の滲出性中耳炎の治療法がこの方法しかないと、思わされているからです。

そもそも、「3か月間の経過観察が第一」とガイドラインに記載されており、治療を積極的に行うかどうかすら議論が分かれているような中耳炎に、「唯一の治療法」なるものが存在するということが、不思議ではないですか？

これについては、また後程お話ししますので、まずは治療法の続きを、最後まで説明させてください。

3、鼓膜切開（こまくせっかい）

耳の入り口から道具を使い、鼓膜に小さな穴をあけ、中耳の滲出液を吸引除去します。

この鼓膜切開は通常外来で行い、切開～中耳の滲出液の除去まで、片耳 1 分程度で終了します。また前もって鼓膜に麻酔を行いますので、無痛、ないしはわずかな痛み程度で施行可能です。

子供さんでも、十分行えます。

しかし、鼓膜切開にて鼓膜にあけた穴は 1 週間程度、早ければ数日で自然に閉じるため、当然、その後に中耳炎が再発してしまうこともよくあります。

鼓膜は「皮膚」と同じであり、生じた穴は、自然に治ってしまうのです。そんな場合には子供さん、せっかく頑張ってくれたのに、無念です…

その後、再度鼓膜切開を行うこともありますが、切開→再発を繰り返してしまうケースもあります。

4、鼓膜チューブの挿入

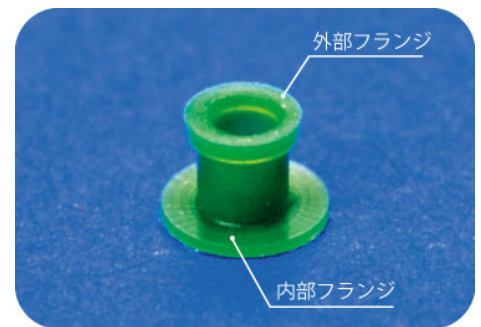
3の鼓膜切開で再発を繰り返してしまうケース、あるいは中耳炎の程度により、当初からこちらを選択することもあります。

「**鼓膜チューブ**」なるものを鼓膜に差し込む方法です。

通常の鼓膜切開を行い、切開にて生じた鼓膜の穴に、「ちくわ」のように真ん中に穴の開いたチューブを差し込みます。

チューブによって鼓膜にあけた穴の自然閉鎖を防ぎ、またチューブの穴から空気の入りができますので、

耳管のかわりに、ここから中耳の換気が可能となり、**滲出性中耳炎の再発を防ぎます。**



「**耳にチューブが入っている**」子供さんのことを耳にされたことがある方もおられるかもしれませんが、この滲出性中耳炎の治療目的で挿入している場合がほとんどです。

チューブの挿入自体は本来外来で処置可能であり、鼓膜切開の時間を加えても、片耳5～10分程度の所要時間なのですが、顕微鏡を用いての細かい手技であり、患者さんである子供さんには、その間じっとしてもらわなければなりません。

また鼓膜に麻酔を行っても、「**耳を触られている感じ**」は消せませんので、**小学生くらいまでの子供さんは総合病院に入院の上、「全身麻酔」で行うことが多い**です。

(所要時間は30分～1時間程度、日帰り～2泊3日程度の入院)

親御さんのなかには、「子供に全身麻酔をかけること」のリスクが気になる方もおられると思います。

しかし、処置を受けられる子供さんの立場になって、一度、考えてみてください。

外来で、スタッフ総出でいやがる子供を押さえつけて、無理やり処置を行うことは可能です。

しかし、われわれ耳鼻いんこう科医として一番避けたいのは、**「この処置自体がトラウマになって、子供がその後、耳鼻いんこう科の受診を拒否するようになること」**なのです。

チューブを挿入後、定期的な経過観察は必要ですし、その他症状での受診が必要となることもあるでしょう。

全身麻酔は現在、かなり安全性が高くなっています。

子供さんがその後も安心して耳鼻いんこう科に通えるように、小学校低学年程度の子供さんまでは、基本的には全身麻酔下での挿入をお勧めしています。

小学生高学年ころになると、子供さんの理解が得られる場合には、外来で行うこともあります。

チューブは様々な形状のものがあり、タイプによって異なりますが、数か月～数年間挿入することが多いです。

残念ながら自然に脱落してしまうこともあり、その後に滲出性中耳炎が再発した場合、再び挿入が必要となってしまう場合もあります。

…以上が代表的な治療法ですが、ここまでは、他の耳鼻いんこう科でも説明を受けられたことがあるのではと思います。

だんだん気が重くなってきましたか？

ヤッパリ、「滲出性中耳炎」って結構大変じゃない！！

…私のお話は、ここで終わりではありませんよ！

次回は、「当院での滲出性中耳炎の治療方針」について、お話ししますね。

いったん、休憩！

ひとやすみ、しましょう！

「滲出性中耳炎の治療について その2」に続きます。

