

## コラム⑧ 「滲出性中耳炎」の治療について その2

### ～私の治療方針：「耳」だけではなく、「鼻」もみましょう！

さてさて、前回のつづきです。

滲出性中耳炎という診断になると、親御さん、どうしても子供の「耳」の心配ばかりしてしまうのが心情です。

耳鼻いんこう科を受診するたびに、医師が耳を診て、「良くなった」、「まだ（水が）たまっているね〜」、またあるいは、「鼓膜がくぼんでいるね〜」などと言われると、やはり一喜一憂してしまいますね。

でも前回のお話で、みなさんの滲出性中耳炎に対する今までの概念が、少し変わってきたのではないかと思います。

子供の耳の状態に一喜一憂される必要は、ありません！

それでは、私が行っている治療につき、説明していきますね。

#### 5、「鼻」のチェック、治療

#### 6、小児マクロライド療法

5、6については、ある程度関連がありますので、一緒にお話しさせてください。

私が滲出性中耳炎の治療として、まず行っている治療です。

その前に、もう一度おさらいになりますが、滲出性中耳炎は、「耳管の空気の通りが悪い」ために起こりますよね？

耳管はどこから中耳にのびていますか？

…上咽頭ですね？

上咽頭は、すなわち、「鼻の一番奥」の部分です、鼻の調子が悪くて、この周囲の粘膜が腫れていて、さらには鼻水だらけだったら…そうです、とても耳管に空気が入りづらくなりそうですよね？

「でも、うちの子は鼻は全く悪くないんだけど…」

…ホントに、そうですか？そう言い切れますか？

子供さんは大人と違い、自分で「鼻水が出る、鼻がつまる」などと自分で訴えることは、まずありません。

そりゃ、ムチャクチャ調子が悪くなって、子供が鼻水をダラダラ流したり、頻回に鼻をすすったりすると、さすがに親御さんは気づきます。

しかし、日々診察を行っているところ、「かくれ鼻づまり」「かくれ鼻水」の子供さんが、非常に、非常に多いのです！

その大半は、「かくれアレルギー性鼻炎」、そしてさらにこれに併発することが多い、「かくれ副鼻腔炎」なのです。

子供のアレルギー性鼻炎の大半は、「通年性」です。季節に関わらず、1年じゅう、ずっと症状が持続しています。

「ものごころついた時から、鼻炎」であり、「鼻がつまっている状態が、当たり前」なのです。  
鼻の症状を自分で言わないのは、このためです。

これについては、コラム②、③で詳しくお話していますので、そちらもご参照くださいね。

絶対に、鼻の治療、必要ですよ！

マクロライド療法というのは、従来は大人の副鼻腔炎に対する治療として行われるようになった治療法であり、ある種の抗生剤を、通常使う量の半分程度に減らすかわりに、長期間内服する方法です。

子供は、1か月程度を目安に行います。

現在は副鼻腔炎の他、滲出性中耳炎への効果も認められています。

子供に長期間抗生剤を飲ませることに抵抗感があると思いますが、小児耳鼻いんこう科領域での論文も多数あり、安全性も確認されています。

私自身も、今まで数百人に行いましたが、明らかな副作用の経験はありません。

これまでの経験では、大人での治療成績はさほどではありませんが、子供の滲出性中耳炎、および副鼻腔炎には効果てきめんの印象です。

私が以前に仕事を行っていた総合病院には、「滲出性中耳炎で近くの耳鼻いんこう科に週に1度ほど、通気に長い間通っているが全然良くならない」と、子供を連れた親御さんが時々受診されていました。

そのような場合には、まずマクロライド療法を開始し、あわせて鼻のチェックを行い、アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎の合併があれば、あわせてこちらの治療も行います。

私の経験上、滲出性中耳炎の子供さんは、ほとんどのケースで、子供が症状の訴えが無くても鼻の状態が悪いことが多いです。

そして滲出性中耳炎の状態が改善すれば、再発予防目的に鼻の治療を続けます。

この方法で、「週に1度」の通院を、「2週間～1か月の1度の通院」に切り替えることが出来ます。

また、子供さんにとっては、苦痛な「通気処置」が回避できます。

ところで、前回説明いたしました滲出性中耳炎の治療法、2の「耳管通気」の話に戻りますが、海外の論文では、「滲出性中耳炎の改善効果は無い」とされています。

治療のガイドラインでも、継続的な施行については、積極的には推奨されていません。  
衝撃的、ですよ…。

しかし私の考えでは、「改善効果は無い」…これは「言い過ぎ」だと思います。

と思いますが、やはり「週に1度程度の通気」では効果に乏しいのではと考えています。

1日に2～3回行っていけば、あるいは…と思いますので、専用の器具を使った自宅での「自己通気」は、ある程度改善効果があるのではと考えています。

ただ、この処置を何か月にもわたり続けるのは、うーん…

日本では、ポリッツェル球による通気処置を「伝統的に行っている」から、今でも続けているのです。

科学的根拠が軽視されているのは、否めませんよね…。

もちろん、私も昔は行っていました。

大きな声では言えませんが、正直、当時から「これで効くのかな…」と感じていたのも、事実です。

なので、私の外来にはポリッツェル球は置いていないのです。

滲出性中耳炎については、前任病院も含め、セカンドオピニオン目的の受診が非常に多いと感じています。親御さんの訴えの多くは、ほとんど、「毎週のように通っているのに、中

耳炎がよくなる」という内容です。

長期間にわたる頻回の通院は、子供さんならびにその親御さんに、大きなストレスとなります。

滲出性中耳炎は子供の成長とともに改善することが多い反面、継続した通院が求められることも多いですので、私は、

「通院期間が長くとも、なるべくその間の通院頻度を少なくし、しっかり改善に結

びつく治療を行う」

ことを信念としています。そして、

治療は、「明らかな目的」をもって行い、「効果がない場合には適切に治療法を切り

替える」のが望ましいと、私は考えています。

もちろん重症例や基礎疾患（口蓋裂など）に合併したものなど、上記の方法では改善しない場合も当然ありますので、その場合は、適切に鼓膜切開や鼓膜チューブの挿入術などを提案いたします。

今回はこれまで。

長い、長いお話しとなりましたが、このような治療法もあるという事、わかっていただけましたか？

医師も「人間」です。人間が人間を診る…

一つの病気に対しても、いろいろな診かた、いろいろな治療法があります。

治療法でお困りの際には、ぜひお気軽にご相談くださいね。

次回は、「補聴器は、早期装用が吉」です。

補聴器をお考えの場合は、まず耳鼻いんこう科を受診しましょう！

「補聴器」とはどんなものか、早期装用のメリットなどについてお話ししますね。

