子どもの滲出性中耳炎

痛くない中耳炎

滲出性（しんしゅつせい）中耳炎とは乳幼児から学童に多い病気で、一般にいわれる中耳炎とは、急性中耳炎のことで、耳の痛みを訴えたり、発熱したりします。しかし、滲出性中耳炎は痛みを感じません。滲出性中耳炎では、鼓室に液体（サラサラしたもの、ネバネバしたもの）がたまる病気です。これによって鼓膜や耳小骨の動きがにぶくなり、難聴となります。

耳管ってなんですか

耳は外側から外耳、中耳、内耳に分けられます。耳の穴から約 3.5 cm のところに鼓膜があります。そこからが中耳といいます。鼓膜の内側は鼓室といい、空気の入った空洞で、耳小骨がこの中にあり、ツチ骨、キヌタ骨、アブミ骨の３つよりできていて、鼓膜の振動を内耳に伝えています。鼓室は鼻の奥（上咽頭）と耳管によって交通しています。耳管は鼓室と外界の気圧の調節に役立っています。かぜやアデノイドなどで耳管が障害されると中耳炎がおこります。

80%は自覚がない！

自覚症状は、聞こえが悪い、耳がつまった感じがする、自分の声が大きく聞こえるといったり、時に頭を動きによって聴力の変動とか水泡音を聞く、などあります。しかし、このような症状を自覚したり、訴えることができない場合が多く、両親や先生が難聴の存在を疑って（テレビの音を大きくする、返事が遅い、聞き返しが多い、聞き間違いが多い、落ち着きがない、ぼんやりとしている、言葉の数が少ない、協調性がないなど）受診し、初めて診断されることが多い。

診　断　は

診断は鼓膜の診察を行ない。ティンパノメトリーや聴力検査などの検査を行ないますが、液体がたまっているかいないかは、鼓膜切開によって証明されます。

治　療　は

1．原因となっている鼻・咽頭の病気を治療する。
2．耳管に空気を通す（耳管通気法）。
3．鼓膜切開によりたまっている液を抜く。
4．鼓膜にチューブを留置する手術、
))))アデノイドや扁桃腺の手術を行なう。

どんな子どもがかかりやすいか

1．かぜをひき易い子ども。
2．ちくのう症の子ども。
3．アレルギー体質の子ども。
4．いびきが大きい子ども。
5．口をあいている子ども。
6．鼻をすする癖がある子ども。

鼻をすすらせないということは重要なことです注意してください。だからといって、お母さんが「もっと強くかみなさい！」と言って、鼻を強くかませるのも要注意です。

子どもをたばこから守ってください！

上部気道の感染症と共に、小児期における中耳炎ないし中耳滲出液の存在と家庭内受動喫煙との密接な関係も知られている。英国での研究によれば、中耳滲出液の存在は両親の喫煙状況と対応しているうえ、鼓膜張力異常は片親のみが喫煙者である場合でも検出され、またチュービングのために入院する児の割合も多くなっている。さらに、家庭内受動喫煙があると中耳炎の治癒により多くの日時が必要なことが示されています。

お父さん
お母さん
たばこやめてください

たばこをやめて下さい))……

たばこをやめて下さい。かぜをひいたり、せきが出たり、中耳炎のもとです。たばこは嗜好品で、自分が肺がんになろうと心臓病になろうと、それは自分のことですが、子供まで病気に巻き込むのはどうでしょうか?！

水泳は禁止か

水泳が滲出性中耳炎に影響するからといって、すべての子どもについて水泳を禁ずることは得策ではありません。ことにこの病気が長期にわたるときには、長期に水泳を禁ずることになって、体位向上の点から好ましくないので、水泳をさせながら経過をみて、著しく経過に悪影響を与えることが明らかになったら禁止すべきでしょう。

毎日通院するのですか

国立小児病院によると、難治症例（長期観察例）でも10歳前後で治癒に向かうが、治療に要した年数が２年以上が数%あった。治療が長期にわたるので、受診や通院のために日常生活に支障を来たすことがないように、また、鼓膜切開やチュービングを行なう条件を決めて頻回にそれを行なうことを避けて、小児に恐怖心を与え、通院を困難にすることのないようにといっています。

鼻をすすらないようにしましょう