

## 月刊クーヨン 5月号のテーマ【滲出性中耳炎】

### 1) 「子どもが見せる〈滲出性中耳炎〉のサイン」

急性中耳炎と違って発熱や痛みといった所見が乏しいのが特徴です。急性中耳炎の治癒過程で発生することが多いです。中途半端に通院を中断しないこと。乳幼児期に副鼻腔炎が長引いているときには、疑ってみる必要があります。特に乳児期では顕微鏡下の診察が必須。幼児期には、なんとなく聞き返す、声掛けの反応が鈍い、ポーとしているように見える、テレビの音量が大きくなった、などの時には注意しましょう。

### 2) 「家庭でできる緩和ケア」

まず、一番大切なことは、主な原因となる副鼻腔炎を改善することです。幼児期で一番大切なのは、鼻のかみ方の訓練。口を閉じ、やや下を向き、片方の鼻ずつ、ある程度の強さでかむ訓練をします。一部の耳管（耳と鼻をつなぐ管）の未発達な児を除けば、強くかむために中耳炎になるより、不十分なかみ方で、鼻すすりを繰り返し、鼻水を耳に送り込むためになるのです。また、乳幼児でも、鼻汁の吸引も有効。ただ吸引するより、呼び水として鼻洗浄液を起きた姿勢で点鼻してからのほうが良く出せます。冷たすぎないよう温度に注意。乳児初期には向きません。また、栄養にも注意。乳幼児では、消化機能の発達に個人差が大きいです。授乳中では、親の食生活に配慮。離乳期では、早すぎる離乳食に注意。牛乳、乳製品、小麦製品、動物タンパクなど一時、あるいはしばらく減らす、あるいは休むもことが奏功することもあります。

### 3) 「こんなときは病院へ」

多くの場合、耳鼻科に通院中に診断が下ります。一般的な治療は、まず、抗アレルギー剤や粘液溶解剤の投与です。漢方薬（柴苓湯）の有効性も広く知られてきました。そして、なおりにくい場合には、まずマクロライド少量長期療法といって、抗菌剤を少量で数か月投与する治療です。医師の指導下で、**オトベント**という商品はとても役立ちます。自宅で、片方の鼻で風船を膨らまし、ちぢむときに鼻から耳に空気が送られます。また、鼓膜を切開して滲出液を抜く方法、それでも治らないなら、チュービングといって、鼓膜にチューブを入れる方法になります。どこまで、切開やチュービングを踏みとどまるか意見が分かれるところです。中耳の発達の視点から、積極的にチュービングを進めるという意見もあります。ただ、切開も、チュービングも、リスクを伴います。鼓膜に穿孔が残ったり、聴力が低下したりすることもある。医師患者ともに根気強く取り組めば、先程指摘したような多様な工夫によりこうした処置を避けられる例も多いです。

#### オトベント

家庭で行える通気（耳と鼻をつなぐ管、耳管から中耳に空気を送る）をする自己耳管通気器具

<http://www.meilleur.co.jp/otovent/>