

今月のテーマは

滲出性中耳炎

急性中耳炎のような、痛みや発熱を伴わない滲出性中耳炎。まだうまくことばで表現できない乳幼児の場合、周囲の大人がなかなか気づけないことが。どんなことに気をつければ？ 耳鼻科医の堀雅明さんに聞きました。

イラストレーション*佐々木一彦

こんなサインがあったら滲出性中耳炎かも？

- ①・聞き返すことが多い
- ②・声をかけたときの反応が鈍い
- ③・ボーッとしているように見える
- ④・テレビの音量が大きくなった

急性中耳炎と違って発熱や痛みなどの目立った所見がないのが特徴です。急性中耳炎の治療過程で発生することが多いので、自己判断で通院を中断しないことが大事。また、副鼻腔炎が原因になっているときには疑ってみる必要が。とくに乳児期では顕微鏡下の診察が必須なので耳鼻科を受診しましょう。

一般的な治療は、まず、抗アレルギー

どう治療する？

も功を奏することがあります。授乳中なら、おかあさんの食生活に配慮が必要です。具体的には、和食中心にし、牛乳、乳製品、小麦製品、動物性タンパク質などを減らすことも功を奏することがあります。

家庭でできるケア
まず第一に、おもな原因となる副鼻腔炎を改善することです。とくに幼児期で大切なのは、鼻のかみ方の練習です。口を閉じ、やや下を向き、鼻を片方ずつ、ある程度の強さでかむ訓練をします。多くの場合、不十分なかみ方で「鼻すすり」をくり返している、鼻水を耳に送り込むことになり、中耳炎になるのです。また、鼻汁の吸引も有効です。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よく出ます。ただしこれは、乳児初期には向きません。それから、消化器への負担は、副鼻腔や中耳の粘膜への負担につながることもあります。乳幼児では、消化機能の発達に個人差が大きいもの。早すぎる離乳食は消化器への負担に。授乳中なら、おかあさんの食生活に配慮が必要です。具体的には、和食中心にし、牛乳、乳製品、小麦製品、動物性タンパク質などを減らすことも功を奏することがあります。

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。治りにくい場合には、まず「マクロライド少量長期療法」という、少量の抗菌剤を数ヶ月間投与する治療が行われます。
耳のつまり感には、医師の指導下で「オートVENT」という器具を使うのも自宅療養に役立ちます。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。程度が進んでいる場合は、鼓膜を切開して滲出液を抜く方法をとります。それでも治らないときは「チュービング」といって、鼓膜にチューブを入れる方法をとります。しかし、切開やチュービングをどこまで踏みとどまるか意見が分かれるところ。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ふ意見もあります。ただ、切開もチュービングもリスクを伴い、鼓膜に穴があったままになったり、聴力が低下したりすること。医師、患者ともに根気強く取り組めば、先述の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ものです。

堀雅明さん

(耳鼻咽喉科専門医)



ほり・まさあき ほりクリニック院長。シュタイナーのアントロポソフィー医学認定医。漢方、食養生、アントロポソフィー医薬品、カウンセリングなどの治療を取り入れ、チームアプローチを行う。http://www.horiclinic.org/



*1 鼻洗浄液のつくり方—水500mlに、食塩10g、重曹2.5gを溶かしてペットボトルなどに保管（冷蔵庫で約1ヶ月保存可）。洗浄時には、鼻洗浄液を点鼻用の容器（点鼻用の容器でも可）に入れ替えて点鼻する。このとき、鼻洗浄液は手で温めてから使用すること（冷たい温度での点鼻は刺激が強い）。*2 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）をする自己耳鼻通気器具http://www.melleur.co.jp/otovent/

