

子どもの滲出性中耳炎にご注意

難聴は、大きく分類しますと、内耳より中枢に異常のある場合（感音性難聴）と中耳より外側に異常のある場合（伝音性難聴）があります。一般的には、感音性難聴は治りにくく、伝音性難聴は治りやすい傾向があります。

子どもの難聴で注目されるものの一つに「滲出（しんしゅつ）性中耳炎」による難聴があります。これは伝音性難聴ですが、気がつかないうちに悪化して難治性となることがあるので、注意が必要です。

滲出性中耳炎は、高齢者や小児、特に小学校低学年までに多く見受けられます。難聴といっても、軽度難聴が多く、見逃すことも少なくありませんので、家族の方は常に注意する必要があります。テレビの音が大きい、呼んでも返事をしない、何となく落ち着きがない、物事に集中できないなど、いろいろな症状が見られますが、注意深く観察しないと見逃しがちです。

鼻がつまる、口をぽかんと開けている、いびきをするなど、鼻閉に関係する症状があり、あやしいと思えば、耳鼻咽喉科に受診させてください。簡単に治る場合もありますが、一般的には、気長に根気よく治療する必要があります。放置することで、真珠腫など極めて難治性の耳疾患に移行する場合がありますので注意してください。

ほとんどの例では、小学2・3年生ごろに治りますが、それまでの期間、聞こえが悪いため学業や友人関係に悪影響が生じることが問題です。正しい診断を受けて、一刻も早く治療することが大切です。

一般的な治療としては、鼻処置やネブライザーなどの鼻の局所治療に加えて、耳管通気と薬剤の投与を行います。難治例に対しては、鼓膜を切開して、滲出液を吸引することもあります。場合によっては、チュービングといって、鼓膜に小さな穴を開けて、そこに細いチューブを留置します。

いずれにしても、安易に考えず、耳鼻咽喉科専門医の治療を考えてください。

平成14年3月

森寄 昇