

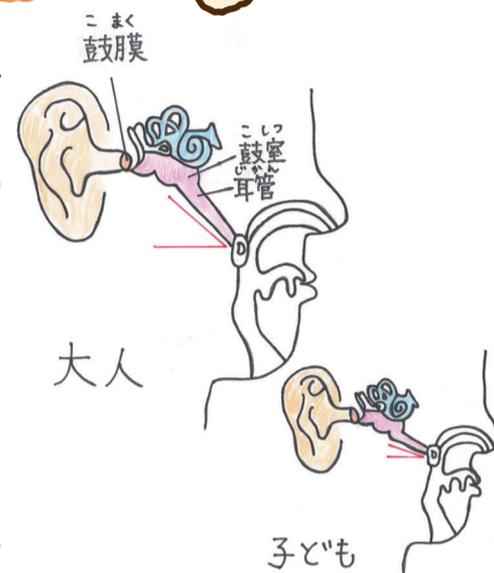
おやこあら新聞

子どもの耳の痛みと発熱(急性中耳炎)について

小さなお子さんが風邪の症状とともに、耳を痛がる、熱が出る、機嫌が悪い、夜中に起きてぐずる、といった症状がみられた場合、急性中耳炎になっている可能性があります。

急性中耳炎とは、鼓膜の内側にある中耳に炎症が起こった状態で、多くの場合、原因は鼻の奥の上咽頭の細菌が中耳に入ることによって起こります。大人は同じように風邪をひいても、中耳炎になることは稀ですが、子どもはどうして中耳炎になりやすいのでしょうか？

耳と鼻の奥(上咽頭)の間には、耳管という管があります。大人の耳管に比べて子どもの耳管は太く短く、水平に近いので、鼻の奥の細菌が中耳に入りやすい形となっています。これが、中耳炎になりやすい1つ目の理由です。2つ目の理由は、子どもは細菌感染に対する免疫力が低いことです。細菌と戦うための免疫グロブリンは生後6か月までは母親由来のものがありますが、その後は自分で作らないといけないため、十分に作れるようになる2歳まではとくに免疫グロブリンが低い状態となります。そこに保育園などで今までに経験したことのない細菌と接する機会が増えると、色のついた鼻水がでて、鼻の奥の菌が耳管を通じて中耳に感染し、急性中耳炎となるのです。ウィルスが原因で、鼓膜が赤くなっただけの軽い中耳炎の場合には、自然に治ることもあります。痛みや発熱といった症状がある場合、細菌によって起こる中等症、重症の中耳炎であることが多く、この場合は抗生剤(抗菌薬)が必要です。最初から重症で痛みや熱などの症状が強い場合、薬で治りにくい場合には、鼓膜切開をして膿を出すこともあります。



Q1 急性中耳炎の治療にはどの抗生剤がよいの？

A1 急性中耳炎に使われる抗生剤にはいろいろな種類があり、それぞれの特徴がありますので一概に言えない部分がありますが、案外昔から使用されているペニシリン系の抗生剤が殺菌作用が強く、効果が高いことが報告されています。

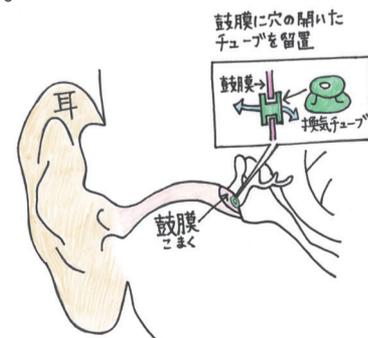
ペニシリン系の抗生剤は薬剤耐性菌を作りにくいことも大きなメリットです。しかし、最近では抗生剤が効きにくい薬剤耐性菌による難治性・反復性の中耳炎が増えており、耳鼻咽喉科医を悩ませています。治りにくい中耳炎に対しては、原因菌を菌検査で調べて、その菌に対応した適切な抗生剤を適切な量使用することが必要となってきています。

Q2 治りにくい中耳炎(難治性中耳炎)、繰り返す中耳炎(反復性中耳炎)になってしまった場合はどのように治療すればよいの？

A2 中耳炎がなかなか治らない原因として1. 薬剤耐性菌が原因となっている 2. 子どもの免疫力には個人差があり、免疫力が十分ではない可能性が考えられます。反復性中耳炎、難治性中耳炎の治療としては1. 原因菌を調べて、耐性菌が原因となっていないか確認する。原因菌に合った適切な抗生剤を使用する。2. 鼻が悪いときは鼻の治療も併せて行う。3. 免疫力を高める漢方薬を併用するなどがあります。また、アレルギー性鼻炎などで鼻すすりがあると中耳炎の治りが悪いこともあります。これらの治療で効果が不十分な場合は、鼓膜に小さなチューブを留置して小さな穴をつくり、ここを通じて膿が出て空気が中耳に入ることによって中耳炎を起りにくくする治療があります。また小さなお子さんは難しいですが、3歳頃からは“鼻すすり”をしないできちんと鼻をかむ習慣をつけていただくことも大切です。当院では鼻かみの方法を看護師がご説明いたしますので、お気軽にお尋ねください。

Q3 鼓膜切開、鼓膜チューブ留置術はどのような時に必要ですか？

A3 急性中耳炎で鼓膜の腫れが強く、熱が高い場合には、鼓膜切開と言って鼓膜に小さな穴をあけて中の膿を出してあげると、症状を早くとることができます。この切開の穴は1~2週間で自然に閉じることがほとんどです。切開は感染症以外に中耳腔に滲出液が溜まって慢性的に難聴を生じる、滲出性中耳炎でも行うことがあります。(滲出性中耳炎はvol.5の「痛くない中耳炎」でも詳しく書いております)反復性中耳炎、難治性中耳炎の場合には、鼓膜切開をした後、小さなチューブを留置して空気の通り道をつくる治療が有効です。成長して中耳炎にならない抵抗力がつくまでの間、鼓膜にチューブをいれて空気をいれてあげることで、中耳の炎症を起りにくくします。当院では小児中耳炎に熟練した医師が適切なタイミングで必要不可欠な場合に鼓膜切開を行いますので、少しでも疑問が残る時は遠慮なく医師か看護師までお尋ねください！



Q4 鼓膜チューブ留置術のメリットとデメリットを教えてください

A4 中耳に膿や水(滲出液)がたまず、空気が入ることで粘膜の炎症が改善し、急性中耳炎になりにくくなりますので、飲み薬を減らし、通院の頻度を減らすことができます。状態が安定すれば、月に1度程度の通院で大丈夫です。中耳炎を起こりにくくすることで、聞こえをよくすることができます。これは、言葉を覚えていく過程にある子どもさんにとって、大切なことです。

デメリットとしては、鼓膜に小さな穴が開いた状態ですので、耳に水が入らないように注意が必要です。プールの際は耳栓の使用をお勧めします。チューブは1~2年留置することが多いです。チューブを抜くタイミングについては医師の判断を仰いでください。5%程度の患者さんにチューブを抜いた後の穴が残ることがあります。その場合は10歳以上になって、鼓膜の穴をふさぐ手術が必要となることがあります。

鼓膜チューブ留置術は、鼓膜麻酔で外来でできることが多いですが、体動が大きい子どもさんの場合には危険性が高いため、総合病院に入院して全身麻酔下に行うことが必要な場合があります。

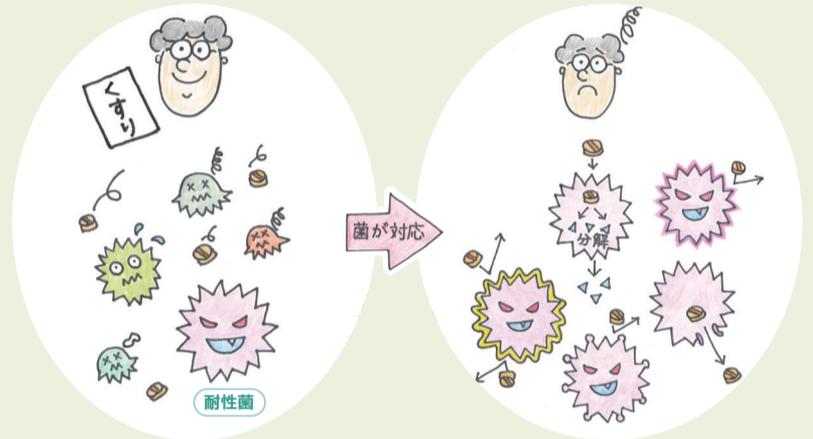


先生からのひとことアドバイス ~1日3回の抗菌薬は2回にできないの?~

抗菌剤は薬の種類により、1日1回の内服でよいものから、3回の内服が必要なものまで内服の回数に違いがあります。なぜなのでしょう?少し専門的な話になりますが、抗菌剤の作用機序にはPK/PD理論というものがあり、1回の薬剤の量を増やすと効果がよくなるもの(濃度依存性)と、回数を増やすと効果がよくなる種類のもの(時間依存性)があるのです。時間依存性の1日3回の抗菌剤を2回しか飲まない、効果が不十分になるだけでなく、薬剤耐性菌の増加につながります。抗菌剤の効果を十分に得るためには、時間を工夫して、回数を守って内服することが、必要です。1日3回の薬の場合、薬の間隔は最低4時間あけてもらえると大丈夫です。**保育園に行ってお昼に飲めない場合にも、朝薬を飲んで、帰ってきてすぐお薬を飲み、4時間あけて寝る前に飲むことで1日3回内服できれば、お薬が良く効くようになります。**どうしても保育園などで2回投与型の抗菌剤を希望される場合が多いのですが、場合によっては3回のタイプの方がお子さんに合った抗菌剤と言うこともありますので、医師にお尋ねください。

薬剤耐性菌とは?

治らない中耳炎、繰り返す中耳炎の原因となる、薬剤耐性菌とはどのようなものなのでしょう?薬剤耐性菌とは、抗菌剤が効かない菌です。耐性菌はどのようにして増えるのでしょうか?抗菌剤の種類によって、耐性化のしやすさに差があります。また、抗菌剤を飲んだり飲まなかったりして、血液中の抗菌薬の濃度が菌を殺すのに十分でない状態が続いたり、同じ抗菌剤ばかり繰り返して使ったりすることも、耐性菌を増やすことにつながりますので注意が必要です。



抗菌剤から生き延びようと菌が変異する。最初は少数派。

抗菌剤の不十分な量の投与や、効果のない抗菌剤の投与で、多数派の菌は死滅するが、耐性菌のみが生き残って増殖する。

♡ “キニナル”おやこあらのミニコラム ♡

突然ですがみなさんのリフレッシュ方法はなんですか?

私はコーヒーが好きなので1日の終わりにコーヒーを飲む時が一番幸せな時間です。季節によってコーヒーの種類を変えて気分転換をしたり、休日にカフェ巡りをするのも趣味です。今日はどのコーヒーにしようかな、どのカップで飲もうかなと悩む時間も幸せです。些細な幸せが一番の幸せだったりしますよね(^ ^)ちなみに私のおすすめのカフェは博多駅の近くにあるFuglenです! 2022年に九州初出店と、まだできて間もない新しいカフェです! コーヒー以外にも多くのドリンクがあるので近くに行った時にはぜひ行ってみてください! みなさん、無理をせずに自分なりの息抜きを見つけて毎日快適に過ごしましょう!!

編集部員 します

★編集後記★ 最近保育園に通われているお子さんが多く、保育園の関係でお薬が1日2回しか飲めないと言われることが多いのですが、この症状にはこの1日3回のお薬が効きそうなんだけど。。ということがよくあります。症状によってお薬を選んでいるので、できるだけ一番効果的な方法で治したいという思いもあり、今回中耳炎と併せてお薬のことも知っていただけたら嬉しいです。

編集長 あなん

しらつち耳鼻咽喉科

ここよはないな
TEL:092-554-8717

〒811-1344 福岡市南区三宅3丁目16-26

https://shirajibi.com



診察時間 月 火 水 木 金 土 日・祝

9:00~12:30 (最終受付 12:00) ● ● ● ● ● ★ —

14:00~18:00 (最終受付 17:30) ● ★ — ● ● — —

★は2診体制で診療を行っています。

休診 水曜午後・土曜午後・日曜・祝日

