



乳幼児中耳炎の特徴



<乳幼児中耳炎の特徴>

急性中耳炎には、3歳までに70%の小児が少なくとも1回は罹患します。近年、急性中耳炎罹患の低年齢化とともに薬剤耐性菌の増加が問題になっています。2歳以下の乳幼児は免疫能が十分に発達していないために、急性中耳炎が治りにくく、発熱や耳痛などの急性期の症状が消失した後も、中耳貯留液が3-4週間残ることがしばしばです。



<臨床症状>

急性中耳炎の臨床症状としては、耳痛、耳閉塞感、耳圧迫感、耳漏、耳鳴り、難聴などの耳の症状と、発熱、不機嫌、啼泣などの全身症状があります。2歳以下の乳幼児では、耳痛や耳閉塞感を訴えることができないため、発熱、不機嫌、啼泣が主な症状です。



<鼓膜所見>

急性中耳炎の鼓膜所見は、発赤、膨隆、肥厚、可動性の低下、穿孔などです。急性中耳炎の臨床症状は、抗菌薬投与により、治療開始5日目に、約90%の症例で改善します。しかし、鼓膜所見は約30%の症例で改善が認められるに過ぎません。2歳以下の乳幼児の場合には、中耳貯留液が残るため、鼓膜が乳白色に膨隆した状態が続きます。



<原因菌>

乳幼児中耳炎の起炎菌としては、肺炎球菌、インフルエンザ菌、モラキセラ・カタラーリスが3大起炎菌です。ペニシリン耐性肺炎球菌やβ-ラクタマーゼ非産生アンピシリン耐性インフルエンザ菌などの薬剤耐性菌が問題になっています。もともと中耳腔は骨に囲まれた空洞のため経口抗菌薬が十分に局所に移行しないという性質があるため、薬剤耐性菌による急性中耳炎は容易に遷延化してしまいます。

免疫能の発達から見た場合、生後6カ月から2歳頃まではインフルエンザ菌などに対する抗体価が上昇しにくいことから、2歳以下の乳幼児では急性中耳炎が反復しやすいと考えられています。



<治療>

抗菌薬の内服を7-10日間行います。中耳貯留液が残り、鼓膜が乳白色に膨隆した状態が続く場合には、引き続き治療が必要になります。中耳貯留液の消失には3-4週間かかるので、辛抱強く治療を続けましょう。