

# 慢性中耳炎

## 中高年に多い慢性化膿性中耳炎

一般的に中耳炎といえば、風邪をひいた時などに鼻やのどから細菌が入り込み、耳の中ほどにある中耳の部分に炎症を起こす急性中耳炎のこと。耳漏（じゅうろう）（耳から流れ出すうみなどの分泌物）や痛みなどの症状がある。

「この急性中耳炎をきちんと治さないと、慢性化膿性中耳炎

に進行することがあります」と話すのは、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の阪上雅史主任教授。人間の耳は、急性中耳炎になると、普段は閉じている鼓膜に穴が開き、内部にあるうみを外に出して炎症を治そうとする。鼓膜の穴は症状が改善するにつれて自然に閉じるが、治りが悪いと穴がいつまでも閉じず、慢性化する。その状態が、慢性化膿性中耳炎だ。

急性中耳炎は強い痛みや発熱を伴うが、慢性化膿性中耳炎は痛みが少ない反面、耳漏や、伝音性難聴を引き起こすことが多い。

## 合併症を引き起こす真珠腫性中耳炎

原因がはっきりしていないものの、慢性化膿性中耳炎と同じような症状がみられるため、慢性中耳炎の一種としてとらえられることがあるのが「真珠腫性中耳炎」だ。耳の皮膚の一部が増殖して鼓膜が奥の方に入り込んでしまい、その部分に炎症性物質がたまって、やがて周囲の骨

を溶かしていく病気だ。「耳のすぐ上には脳がありますから、進行すると、髄膜炎や、顔の半分が動かなくなる顔面神経麻痺、めまい、神経が障害されることで起こる感音性難聴といった合併症を引き起こす可能性があります。ひどい場合には脳膿瘍（のうのうよう）に発展することもあります。抗生物質の発達した現在は、重篤な合併症を起こすケースは少なくなっています」と阪上主任教授は話す。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
さかがみ まさふみ  
阪上 雅史 主任教授

## 慢性中耳炎の治療

慢性中耳炎の治療の目的は、耳の中を耳漏のない乾いた状態にすることと、聴力の改善だ。慢性化膿性中耳炎の場合、細

菌による感染をコントロールするとともに、中耳の機能が良好であれば、手術により鼓膜の穴を閉じる鼓膜形成術を行う。鼓膜の振動を神経に伝える骨である耳小骨が障害されて機能していない場合は、耳小骨を再建して聴力の回復を図る鼓室形成術が行われる。

一方、真珠腫性中耳炎の場合は、耳小骨の障害により難聴を起こしていることが多いため、手術によって真珠腫を摘出したうえで、鼓室形成術が行われる。また、他にも合併症があれば、その改善や予防も考慮される。

真珠腫性中耳炎の手術には、手術を1回で済ませる「一期的手術」と、2回に分けて計画的に行う「段階的手術」がある。一期的手術では、真珠腫の摘出と鼓室形成術を同時に行うが、段階的手術では、まず真珠腫を摘出する手術のみを行い、1年後に再発のチェックと聴力改善のための手術を施す。

兵庫医科大学病院での鼓室形成術の件数は、大学病院の中で最多の、年間およそ300件。耳

## 一長一短の2つの手術

真珠腫性中耳炎の手術を技術的にみると、耳の穴（外耳道）を大きく開いて真珠腫を取り除く「外耳道削除型鼓室形成術（オープン法）」と、外耳道の広さや形

をできるだけ維持する「外耳道保存型鼓室形成術（クローズド法）」の2つがあり、それぞれにメリットとデメリットがある。オープン法は、真珠腫をしつかりと取り除くことを目的として行われることが多く、再発率を5%以下に抑えられる。ただし、ケアのため、術後1カ月はほぼ毎日、その後2カ月ほどの間も頻繁に通院する必要がある。一方、クローズド法は

治りが早く術後の通院がほとんど必要ない反面、再発率が術後10年間で20〜30%と高い。

阪上主任教授は「術式は病状に合わせて選びますが、オープン法は、会社勤めをしている人などにとっては現実的ではありません。再発率はやや高いですが、患者さんの通院負担を考慮し、クローズド法を選択する場合

が多いですね」と話す。もし再発しても、段階的手術であれば、2回目の手術の時に早期で発見できるため、容易に摘出できるという。また、段階的手術には「炎症がない状態で耳小骨の再建ができるので聴力の改善率が良い」というメリットもある。これらの理由から、兵庫医科大学病院では、クローズド法での段階的手術を行うことが多い。

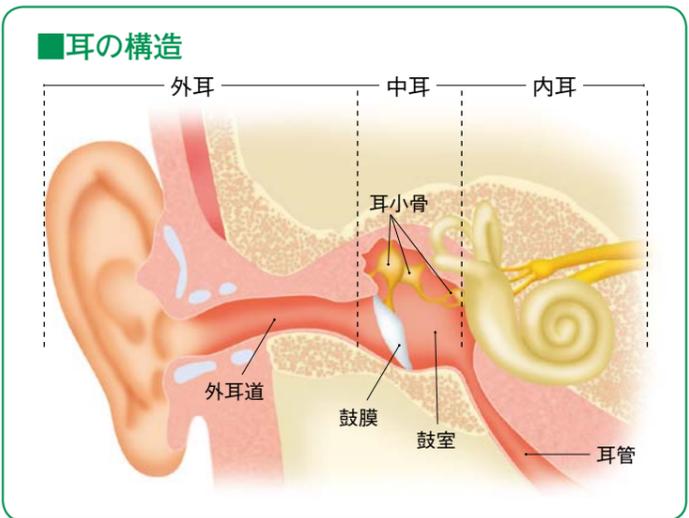
## 患者さんの立場に立った医療

真珠腫性中耳炎には、先天性のものがあり、患者さんには小

さな子どもも含まれている。「お子さんの場合は皮膚の発育が良いため、手術で少しでも真珠腫を取り残すと、すぐに再発します。ですから、段階的手術を基本とし、再発を抑えるよう努めています」。

阪上主任教授によれば、すべての患者さんにおいて、可能な限り、手術を行った医師が5年から10年の間経過観察を行うという。「顔を合わせるのには年に一度くらいですが、小さかったお子さんが成長された姿を見ると、感慨を覚えることもありますね」。患者さんのその後の経過を丁寧に観察することは、手術の技術向上にもつながると話す。

患者さんの立場に立った兵庫医科大学病院の医療は、臨床研究にも表れている。「鼓膜のすぐ後ろには味覚の神経が通っていることで、手術後に必ずといっていいほど味覚障害が起きます。これをいかに少なくできるか。そういう研究を進めているのも、兵庫医科大学病院の特徴です」（阪上）



阪上主任教授は「術式は病状に合わせて選びますが、オープン法は、会社勤めをしている人などにとっては現実的ではありません。再発率はやや高いですが、患者さんの通院負担を考慮し、クローズド法を選択する場合

が多いですね」と話す。もし再発しても、段階的手術であれば、2回目の手術の時に早期で発見できるため、容易に摘出できるという。また、段階的手術には「炎症がない状態で耳小骨の再建ができるので聴力の改善率が良い」というメリットもある。これらの理由から、兵庫医科大学病院では、クローズド法での段階的手術を行うことが多い。

さな子どもも含まれている。「お子さんの場合は皮膚の発育が良いため、手術で少しでも真珠腫を取り残すと、すぐに再発します。ですから、段階的手術を基本とし、再発を抑えるよう努めています」。

阪上主任教授によれば、すべての患者さんにおいて、可能な限り、手術を行った医師が5年から10年の間経過観察を行うという。「顔を合わせるのには年に一度くらいですが、小さかったお子さんが成長された姿を見ると、感慨を覚えることもありますね」。患者さんのその後の経過を丁寧に観察することは、手術の技術向上にもつながると話す。

患者さんの立場に立った兵庫医科大学病院の医療は、臨床研究にも表れている。「鼓膜のすぐ後ろには味覚の神経が通っていることで、手術後に必ずといっていいほど味覚障害が起きます。これをいかに少なくできるか。そういう研究を進めているのも、兵庫医科大学病院の特徴です」（阪上）