



【耳のこと】

<耳垢、みみあか>

耳の穴から奥の鼓膜までのトンネルを「外耳道」といいます。外耳道の皮膚は、奥から手前に少しずつ移動しています。非常にゆっくりですが毎日ほんの少しずつ、外へ外へと移動しています。これが耳の奥に耳垢が溜まらない理由です。詰まって聞こえなくなることを防いでいます。

移動してきた垢と、耳の入り口付近にはえている毛の根元にある分泌腺から出る分泌物といっしょになったものが耳垢です。分泌物の割合が多い場合はネットリとなり（アメ耳）、分泌物の割合が少ない場合は乾いた耳垢になります。

<耳掃除はひかえめに>

外耳道の皮膚は非常に薄く、わずかな力でも傷つくことがあります。たとえそれが赤ちゃん用の綿棒であっても薄い皮膚にはダメージが大きいのです。お風呂あがりや水泳の後はタオルで軽く拭く程度にしてください。

乾いた耳垢の人はほとんどの耳垢が自然に外へ出てきますので、めったに掃除をしなくても済みます。ネットリしている耳垢はときどき、耳かきでやさしく外へ取り出すようにしてください。太い綿棒は時として、耳垢を外耳道の奥へと押し込んでしまいます。ときどき、耳の奥に耳垢が固まってつまっているお子さんがいらっしゃいます。こういう場合は耳鼻科で耳垢を除去してもらわねばなりません。

ですから、習慣的な耳掃除は必要がありませんので止めましょう。癖になると外耳炎を誘います。特に夏はばい菌が繁殖しやすく外耳炎になる人が多いのです。

<耳の構造と中耳炎>

耳の構造は基本的に赤ちゃんも大人もあまり変わりません。大きく違うのは、鼻の奥から中耳につながる「耳管」の構造と機能と角度です。子どもは大人に比べて耳と鼻の位置が水平に近いので、耳管の角度が浅くなります。また耳管の長さは短く、相対的に太いのです。このような構造と、また耳管自体の機能が未熟なために、鼻やのどの病原菌の侵入をうまく防ぐことができず、細菌が中耳へ入りやすいのです。そのため小さな子どもほど中耳炎にかかりやすいのです。また、お母さんからもらった免疫力がある生後6か月までは中耳炎にかかりにくいのですが、それ以降、2歳くらいまでが特にかかりやすいといえます。

<幼児の耳と扁桃組織>

2歳を越えるころから幼児は中耳炎にはかかりにくくなります。その理由としてからだの免疫力が強化し、耳管の機能も発達してくるためです。

一方で扁桃腺やアデノイドが発達してきますし、保育園や幼稚園など集団の中で生活する機会が増えてきま

すから、こういったことがきっかけで中耳炎になることが多くなります。

鼻やのどを通してからだの外から侵入してくる数多い細菌やウイルスに対して人間は防御するメカニズムを持っています。それがアデノイドや扁桃腺と呼ばれている組織です。アデノイドは鼻の一番奥にある扁桃組織です。一般的に扁桃腺と呼ぶ場合は、のどの両側にある口蓋扁桃を言います。

耳管は鼻の奥の両側に開いておりアデノイドと極めて近い部分にあります。このことが中耳炎を起こしやすい原因のひとつにあげられています。

<急性中耳炎>

1. **原因・きっかけ**：急性中耳炎は主にカゼをひいたあとなどで、急に耳が痛くなって気づくもので、鼓膜の奥の中耳に細菌が入り込んで炎症が起きる細菌性の中耳炎です。なかなか熱が下がらない、不機嫌でよく泣く、夜泣き、耳を痛がる、しきりに耳に手をやる、などで気づくことがあります。

注：お風呂やプールで耳に水が入って急性中耳炎になるわけではありません。

2. **耳だれ**：中耳炎が進むと鼓膜が破れて耳だれ（膿、耳漏）が出ます。その後痛みはなくなりますが、これで中耳炎が治ったのではないので、必ず耳鼻科を受診して治療を受けてください。耳だれが出たら、ぬれタオルなどでやさしく拭きとってください。ほっておくとその部分の皮膚がただれてくることがあります。耳の中にある耳だれは無理してとらないで、耳鼻科でとってもらうようにしましょう。

3. **治療について**：①熱や耳の痛みのある数日間は安静にしてください。入浴、運動は禁止です。②耳・鼻・のどの処置。③抗生剤、その他の内服治療。中耳炎の治療で大事なことは、くすりを勝手にやめないことです。④熱や痛みがおさまっても完全に治っているわけではありません。医師の確認で治癒するまで治療を続けます。⑤耳鼻科医が必要と考えれば、ときには鼓膜を2mmほど切って膿を出したり（鼓膜切開）、鼓膜に細いチューブを挿入することもあります。切開部分は数日で閉じますので、これ自体で難聴になることはまずありません。切開後に急速によく戻る場合が多く、急性中耳炎の処置としては有効な方法です。
4. **注意**：完全に治さないと、再発したり、滲出性中耳炎を起こしたりします。特に保育所や幼稚園に行っている場合は、感染を繰り返すことが多く中耳炎が長引いたり、繰り返して中耳炎をおこすことがあります。
5. **保育所・幼稚園・学校への登園・登校**：熱も痛みもなくなれば行ってもいいでしょう。中耳炎はうつる病気ではありません。ただし、プールについては耳鼻科の先生から許可を得てからにしてください。

<急性中耳炎の年齢層による治療と注意点の違い>

1. 乳児

- 乳児は自分おきている状況を保護者にうまく伝えられません。不機嫌、夜泣き、原因不明の発熱、よく耳をいじるなどは中耳炎のサインになっているときがあります。
- 兄弟姉妹が保育園や幼稚園に通っているときは、帰宅時にうがい、手洗いをさせましょう。
- 近頃、抗生物質の効きにくい細菌（耐性菌）による中耳炎もあり治療に日数がかかる場合があります。ぐずらないからもう大丈夫と考えるのはやめましょう。担当の医師に正確に状況を教えてください。
- 乳児の基本的な治療法は鼻汁の吸引です。日数がかかる場合もありますが、あきらめずにがんばりましょう。保護者の熱心な態度以外には、赤ちゃんを守る方法はありません。

2. 幼児

- 幼児の中耳炎の多くの場合、保育所や幼稚園でカゼにかかって、その後から起こることが多いようです。中耳炎が治っても、中耳が正常な状態を維持できるまでにまだ1週間以上かかります。その間にまたカゼをひけば前回以上に治りにくくなります。
- 保育園や幼稚園に通っている時は、帰宅時にうがい、手洗いをさせましょう。
- 中耳炎は耳が痛いものだと思うのは間違いです。耳を痛がらない中耳炎はあります。治療の途中で耳を痛がらなくなったから大丈夫と考えるのもやめましょう。医師による確認が必要です。

- 幼児の基本的な治療は鼻をよくかむことです。でも強くかませないでください。薬の服用だけで安心しないで鼻汁の吸引もしてください。

3. 学童・成人

- 3歳を過ぎるころから中耳炎にかかる回数は減ってきます。それはからだの免疫力が強くなったり、構造的に耳管の機能が順調に働くからです。小学生になる頃からはほとんど中耳炎にはかかりにくくなります。
- 学童から成人になっても起きる中耳炎のかなりの原因は鼻を強くかみすぎることです。
- アレルギー性鼻炎でいつも鼻を強くかむ癖のある人は注意が必要です。アレルギー性鼻炎の場合、鼻水の原因はホコリやスギなどの花粉です。しかしここにカゼがはいると状況は変わります。カゼにもなって増えた細菌が、鼻をかんだときに、耳管を通じて中耳に入ってしまう。これが中耳炎の原因になるのです。

【血液型のこと】

「血液型の検査をして欲しいのですが…」

新しく入った保育所、幼稚園、学校の書類や名札の裏面などに「血液型」を書く欄があって、3月や4月には「血液型の検査をして欲しいのですが」というご依頼が多くあります。実は院長は何年も前に自分の子どもの入学書類を見て、「何でこんなこと聞いてくるんや。学校の先生が血液型で子どもの性格を占うわけでもあるまいし・・・」とブツブツ言っていました。

園や学校が子どもの血液型を知る必要は全くありません。実際に血液型を知る必要があるのは、輸血をしなければならぬ事態になった場合ですが、そのような時に、病院の医師が入学書類や名札を見て、またたとえ保護者が「この子は〇〇型です」とおっしゃられても、「そうですか、この子は〇〇型なのですね。では〇〇型の血液の方を集めて下さい」などと言うことは決してありません。本人や家族が〇〇型と思っている、間違いもあり得るからです。必ずその場で、本人の血液を取り、血液型を調べ、輸血用の血液と合うかどうかの検査を行います。前もって血液型を知らなくても、医学的には何の問題もないのです。血液型がわからないと処置が遅れるのではないかと懸念される方もいらっしゃるかもしれませんが、そのようなことはありません（最近テレビで、救急医療現場を見せる番組が多いですが、「この人の血液型は何ですか?!」と叫んでいる場面はご覧になったことがないでしょう）。

生まれてきた赤ちゃんの血液型を産科で教えてくれるというサービスが以前はありましたが、今はそのようなサービスはしていません（今でもされている産院があったら、ちょっとネ・・・）。臍帯血を用いて検査をしていたので、不正確であり、ときどき誤った判定をされてしまうことがありました（そのために家庭内騒動にまで発展したことも少なくありません）。さらに先ほどの理由から血液型を知る必要もありませんので、産科の医師たちは、このサービスを止めてしまったのです。

ちなみに、院長は自分の長男の血液型を知りません。「献血ができるようになったら、献血に行きなさい。そうすると血液型もわかるし、社会貢献もできるから、一石二鳥やで」と本人に申しつけております。長女は以前骨折で入院した際に、手術になるかもしれないからと術前検査が行われ、これで血液型がわかりました。

必要もないのに痛い思いをする子どもはかわいそうです。書類には記入せず、園や学校には「調べたことがありません」と言えば良いのです。知る機会がなかったということは、大げがや大病をせず元気であったということで、恥ずかしいことではありません。

このように、当院では医学的に意味のない、血液型検査のためだけの採血はお断りしています。しかし、必要な血液検査のついでに血液型を調べることは希望があれば、場合によっては行います（院長は、心の中では『やりたくないなあ』と思っています）。血液検査をするからといって自動的に血液型を調べるわけではあり

ませんので、ご希望がございましたら採血時におっしゃって下さい。ただし、血液型検査のために約2ccの血液が必要ですから、本来の検査で採取する血液量よりも増えることになります。1歳未満では血液が十分取れなくて本来するはずの検査のうち一部の検査しかできなくなることもあります。また血液型検査は保険がききません。当院では500円いただいております。以上のことをご了承下さい。

【紫外線に対するスキンケア】

＜光老化と光発ガン＞

紫外線に対するスキンケアは将来の皮膚の老化やガン化を予防するスキンケアであるといえます。日光には可視光線のほか目に見えない紫外線が含まれています。紫外線はひどい日焼け（サンバーン）や光アレルギーの原因だけでなく、細胞のDNAに障害を与えて放射線と同様にその障害が蓄積されて光老化（しわ、しみ）や光発ガン、白内障を引き起こしてきます。大人は18歳までに生涯浴びる紫外線量の約50%を浴びてしまっており、特に10歳代での紫外線曝露が皮膚ガンの危険性を倍加させるといわれています。

＜光防御による光老化と光発ガンの予防＞

小児期から不要な日光浴を避ければ、光老化や光発ガンの約80%を防御しうるともいわれています。米国皮膚ガン協会は、幼小児期の紫外線被曝量を減少させることが皮膚ガン予防に重要であるとし、精力的に母親の意識啓蒙活動を展開しています。オーストラリア政府は、多発する皮膚ガン予防のために、幼小児に紫外線防止の重要性についてさまざまな工夫を凝らした教育をしており、その成果がすでに現れています。

＜母子手帳から日光浴の項目が消えた＞

地球環境の悪化にともない、最大の紫外線防御機構である大気圏のオゾン層が破壊されつづけており、1993年9月の調査では南極上空のオゾン層は3分の2が破壊されていると報告されています。人類が今まで経験したことのない過酷な環境に突入しつつあるといっても過言ではありません。加えて、日本は世界一の長寿国になり生涯浴びる紫外線量は倍増しています。このような現状から、日本の小児科医も日光浴を積極的に指導することは慎まなくてはならないと考えるようになり、1999年の母子手帳から日光浴の項目が消えました。

＜光防御のスキンケア＞

紫外線に対するスキンケアは、「遮光」の一言につきます。紫外線の強い午前10時から午後2時すぎまでの外出はなるべく避けること、傘や帽子そして衣類などで紫外線をさえぎること、直接日に当たる場所にはサンスクリーン剤（日焼け防止剤）を塗ることです。曇りの日でも予想以上に紫外線を浴びるので、油断せずに光防御に心がけましょう。オーストラリアのように、小児期から外出するときは衣服で肌をおおい、露出する皮膚にはサンスクリーン剤を塗り、帽子をかぶる教育（slip, slop, slap）がこれからは日本でも必要です。

サンスクリーン剤は、紫外線吸収剤や紫外線散乱剤を含有し、基材は多くがクリームタイプです。小児には、水できれいに洗い落とせる小児用のサンスクリーン剤を使わせる方がよいのです（落ちにくいタイプは、化学成分が含まれており、小児用には化学成分は含まれていません）。また、サンスクリーン剤は薄くのばさずに、厚めにたっぷりと使用することが大切です（すこし白っぽくなっているくらいがちょうど良い具合です）。

紫外線には角質の水分量を低下させ皮膚を乾燥させる作用もあるので、光防御のスキンケアは乾燥に対するスキンケアにも役立ちます。

製品として院長のお勧めは、すべすべみるのUVローションと、ニベアの子ども用UVローションです。塗る順は、スキンケア用品（みるののさっぱりローションなど）を塗ってから、UVローションを重ね塗ります。薬を塗っているお子さんの場合は、さらにその上から薄く塗り重ねてください。

注：【こどもの歯について】は今回お休みします