

中耳炎コミニック解説

三好耳鼻咽喉科クリニック院長

南京医科大学耳鼻咽喉科客員教授

中山医科大学耳鼻咽喉科客員顧問

蘇州眼耳鼻咽喉科医院名誉院長

三好 彰

中耳炎って何だろう?... 132

風邪のときに多い急性中耳炎... 132

鼓膜の内側に液体の溜まる滲出性中耳炎... 134

滲出性中耳炎の症状... 135

耳管の機能と中耳炎... 136

滲出性中耳炎の治療... 138

換気チューブの活用... 140

チューブ挿入例のスイミング... 141

滲出性中耳炎の経過... 143

中耳炎のお薬... 144

中耳炎って何だろう？

中耳炎。なんだかこのごろよく耳にする病名です。

この本をお読みの方の中も、学校健診や3歳児健診などでお子さんがそう診断されて、びっくりされた方がおられることが多いでしょう。

皆さんのが混乱されるのも、無理はありません。一口に中耳炎と言つても、いくつか種類があるのでありますから。

まず第一に子どもが風邪をひいていてその最中に、あるいは風邪の治り掛けに突然耳が痛くなる、急性中耳炎。第二に、本人もまわりもまったくその兆候に気付かないうちに、耳の聞こえが遠くなる滲出性中耳炎。第三に、子どもの頃から耳の悪かった方が大人になってから、耳の聞こえが悪かつたり耳だれが出て不愉快な思いをする、慢性中耳炎。大きく分けるとこの3種類の中耳炎があり、それぞれに症状も異なれば扱い方もまるつきり違うのです。

この本では主に前2者、つまり急性中耳炎と滲出性中耳炎について扱つて来ましたので、本項でもこの2種類の中耳炎についてご説明します。

子どもが冬の寒い季節に風邪をひき、突然耳の痛みを訴えたら、それは急性中耳炎を真っ先に疑わねばなりません。

耳の鼓膜の内側のスペース（中耳腔と言います）は、裏で鼻の奥でのどの上とつながっています。つないでいる管を耳管と称し、通常は鼓膜内外の気圧を均等に保つ役割を果たしています。

耳管は子どもでは構造上、太く短くできますが、成長して体全体が大きくなると耳管も長くなり細くなります。

そして風邪のときにはのどに付着しているバイ菌が、太く短い子どもの耳管の中を大人に較べればずっと容易に通過して、中耳腔に侵入します。すると中耳腔の粘膜は炎症を起こして腫れあがり、耳管も閉鎖してしまいます。バイ菌の侵入した中耳腔ではバイ菌と白血球が戦い、その結果膿がたくさん产生されます。

耳管は炎症性に腫れて詰まっていますから、膿はのどの方向に流れ出ることができます。狭い中耳腔に充满した膿の圧は、薄い鼓膜を強く外側に圧迫します。すると鼓膜はすごく緊張し、とっても耳が痛みます。

急性中耳炎のときのひどい耳の痛みは、この鼓膜の緊張状態に因るのです。ですからこの痛みを楽にするには、鼓膜に小さな穴を開けて中に充满している膿の圧力を外に逃してやれば良い訳です。

耳鼻科医は通常、針の先ほどのごく細いメスで鼓膜にちよつぴり切開を加えます。すると中に溜まった膿はその穴を通じて外に出てしまい、鼓膜の緊張はなくなります。耳の痛みは一挙に消失してしまうのです。やや炎症の軽減した耳管からの膿の排泄も、痛

みの軽減に一役買っているのでしよう。

鼓膜切開を受けないうちに、余りの圧の強さに鼓膜がひとりでに破れてしまうこともあります。強い耳の痛みの後に耳だれがたくさん出ると、ひどく心配なさるお母さんもおられます。そんな経過ですのでも不安に思う必要はありません。

急性中耳炎で鼓膜切開を受けずに放つておくと、すごく稀に中耳腔の膿が頭蓋内へ侵入することもあるらしく、髄膜炎になってしまふ子どもさんもいると聞きます。可能なら鼓膜切開を受けておかけた方が安心だという、理由の一つです。

急性中耳炎それ自体は経過が良ければ、つまり風邪が治り切っていないとか他の悪化要因がなければ、耳の処置と抗生物質の内服で1週間くらいのうちに治まります。けれどもその後に滲出性中耳炎に移行することも少なくはなく、耳の聞こえが悪化したりすることがあります。

痛くなくなつたからと言つて、ホントはほつたらかしにしちゃダメだというのは、こんな理由からです。

鼓膜の内側に液体の溜まる滲出性中耳炎

鼓膜は先にご説明した耳管という管を通じ空気が自由に移動することによつて、内外の気圧が均等に保たれています。内外の圧が等しいとき鼓膜はもつとも良く動き、外から入つてくる音圧によつて振動します。つまり音がちゃんと聞こえている、ということ

になります。

ところが耳管が物理的に詰まつてしたり、のどの炎症の影響で腫れていたりすると、鼓膜内外の気圧の調節がうまく行きません。鼓膜はうまく音圧に応じて振動することができず、音が伝わりにくくなります。聞こえが悪くなる、ということになります。

耳管が詰まつてたり炎症が治まり切つていないと中耳腔に、炎症性の水みたいな液体の溜まることがあります。あるいは急性中耳炎の後に、当初膿だったのが抗生素質の使用で水みたいになつて残存した、そんなことだつて起こります。

それらの結果中耳腔に液体が貯留し、鼓膜の動きは一層にぶくなりります。この状態を、滲出性中耳炎と称しているのです。

中耳腔というのは上気道の一部ですから、いつも空気の流れが確保されていてこそ、清浄に保たれます。その流れを確保するのが耳管の役割で、耳管を経て中耳腔は空気の流入と流出（ベンチレーションとドレナージなどと、難しく表現することができますが、つまり換気のことです）をしているのです。川の流れで言えば濁めば濁るように、換気が滞ると中耳腔の病変も進行する。そう、理解して頂ければ結構です。

滲出性中耳炎の症状

急性中耳炎では耳の痛みが最大の症状であつたのに対し、滲出性中耳炎ではそれほど耳が痛くなりません。それゆえに、子どもの滲出性中耳炎は見過ごされ易いのですし、傍から見ていてもすぐにはそれと判りにくいものです。

最初に耳の聞こえがややにぶくなりります。本人は、子どものことですから、聞こえが悪いなんて思ってもみやしません。なんとなくこの頃ボーッとしていることが多くなつたとか、テレビの音量をやたらに上げるようになつたとか、学校の成績が近頃落ちて来たとか、最近お母さんのお小言をまるつきり聞かなくなつたとか（？）、本人よりも周りの人が先に気付きます。

中には子どもがテレビにじり寄つて行くようになったのを、てつきり子どもの目が悪くなつたせいだと信じ込んで、眼科に相談に行つたお母さんもいたくらいです。

ズキズキではなく、チクチクと痛むことはあるようです。

いずれにしても本人から自覚症状を訴えることはまず無い、そう理解してください。

耳管の機能と中耳炎

耳管という管は中耳腔の気圧の調節に大きく関与していて、その機能が十分に發揮できないとさまざまなタイプの中耳炎が発生します。

その一つが航空性中耳炎です。

飛行機に乗つて急激に大きな気圧の変動を体験すると、鼓膜内外の圧も急激に変化します。

飛行機が上昇するときは飛行機外の気圧が下がりますから、飛行機内の気圧も低下します。つまり鼓膜の外の気圧（外圧とここでは表現します）が下がり、相対的に鼓膜内の中耳腔の圧（ここでは内圧と表現します）は上がります。すると中耳腔の空気は、耳

管を通じて外に流れ出します。

飛行機が下降するときは、その逆です。外圧は上がり内圧が低くなりますので、外の空気が耳管を通して中耳腔内に流入します。これらの機序はしかし、耳管に炎症があつて詰まつたりしているとうまく働かせん。耳管を通じた空気の流通がスムースに行かないと、飛行機の上昇時には中耳腔の気圧がひどく上がり、鼓膜は外側に向けて強く圧迫されます。下降時にはやはり逆で、中耳腔の気圧がぐっと下がり鼓膜は内側に圧迫されるのです。

急性中耳炎の項でご説明したように、鼓膜が緊張すると耳は痛みます。このため飛行機の上昇や下降に際して、乗っている人は耳管がうまく開くよう工夫をせねばなりません。それは例えばあくびであつたり、ヴァルサルヴァ法と呼ばれる鼻を摘んで息を堪える動作であつたり、人それぞれです。なお単に嚥下（つばを飲み込む、とか）でも耳管の開くことはあり、気圧調節の用を果たします。

飛行機で着陸時、近くなるとスチュワーデスがキャンディーを配つて回りますが、これも嚥下を促進させる目的かと思われます。

ただしこれらの努力を試みても、風邪をひいて飛行機に乗ると何の役にも立たないことがあります。プロでも中耳炎を起こします。耳管が風邪で炎症性に腫れるので、どうしても空気の通らないことがあります。それを航空性中耳炎と称し、私の経験でも中耳炎で耳の痛むスチュワーデスさんに、鼓膜切開があります。

飛行機と同様の理屈で、ダイビングに際しても耳を痛めることがあります。

潜水時には周りの水圧が高くなりますので、外耳道（耳の穴のことです）内の空気の気圧も上昇します。浮上時には周りの水圧が低くなりますので、外耳道内の気圧が下がります。

潜水時には外圧が中耳腔内の内圧よりすごく強くなるので、鼓膜は強く内側に向けて圧迫されます。浮上時には外圧が内圧より下がり、鼓膜は外に向けて圧迫されます。鼓膜が緊張すると痛みが生じますので、やはり耳に痛みを覚えます。ダイビング中キヤンディーを舐める訳にも行かないでの、一般的に鼻を摘んで息を堪えます（ヴァルサルヴァ法）。これをダイビング用語で、「耳抜き」と呼んでいます。

私の個人的な経験では、ダイビングの際5メートル潜ることに1回くらいの割合で、耳抜きが必要になるようです。

風邪をひいていたときにダイビングすると中耳炎となるのは、航空性中耳炎の場合と同じ理屈です。もっともこの中耳炎に関して、名前はまだありません。

滲出性中耳炎の治療

滲出性中耳炎では、耳管の機能が低下していく換気がうまく行かず、中耳腔内に炎症性の液体が溜まることが病気の原因だ、と述べました。それゆえその治療は、耳管の機能を確保することが目的となるでしょう。

そもそも耳管の機能低下の原因として、低年齢の子どもではアデノイドと呼ばれるリ

ンパ組織がのどの上の耳管の入り口（耳管開口部）近くに存在し、腫れて耳管をふさぐことが原因と考えられています。また老人では耳管の開閉をつかさどる筋肉が年齢的に衰え、十分に耳管を開くことができないことも理由の一つと推定されています。

なお子どものアデノイドでは、その大きさのピークが4～5歳にありますので、その経過を考慮して摘出するかどうかを決めます。

こうした物理的に障害物を取りのぞく治療以外で、耳管経由で中耳腔の換気を促すには次のような方法が選択されます。

大人ではカテーテル通気と呼ばれる手技が、もつとも瀕用されます。これは鼻腔（鼻の穴）を通して金属のカテーテルをのどの耳管開口部にあてがい、カテーテルの中から空気や薬剤を耳管そして中耳腔へと送り込むものです。

このとき鼻入口部にカテーテルを挿入すると同時に、手技を行なう医師の耳と受ける受診者の耳とを、ゴムの管でつなぎます。これによつて医師は、耳管内を流れる空気の音を確認し通気の有効性をチェックできるのです。

この手技は有効なのですが、やや痛みがあつて子どもでは泣かれてしまします。このため子どもの場合ボリツツエル球というゴム球を使って、空気を鼻腔へ押し込みます。この際ゴム球を片方の鼻の入り口に当て、もう一方の鼻穴を指で押さえさせます。子どもに例えれば「ハック」と発音させ、それに合わせてゴム球を圧し空気を鼻内へ送り込みます。すると圧された空気は鼻腔から耳管の入り口そして耳管内へと、流入します。「ハック」と発音するのは、この発音の際鼻腔と口腔とが閉鎖され加圧された鼻腔の空気が、より効果的に耳管に向けられるからです。

耳鼻科で一般的に行なわれている鼻への噴霧（ネブライザーと言います）を使って、中耳腔換気を行なうこともできます。

まず通常の鼻のネブライザーを、鼻の入り口にあてがいます。この状態では圧をかけられた空気が鼻腔内に充満し、それが鼻の後ろの穴（後鼻孔）から口に流れ出します。このときに鼻腔と口腔との間が閉鎖されれば、空気の圧は逃げ場を失い耳管に流入します。

そのためにこの場合には、水やジュースあるいはカルピスなどを子どもに飲ませます。するとこれら液体を飲み込むのに、口腔から鼻腔に逆流しないように、軟口蓋粘膜が後鼻孔を閉鎖します。この後鼻孔閉鎖を利用して、鼻腔内に加えられたネブライザーの圧を口腔へ逃がさず、耳管へと導いてやるのです。

ですから子どもは最初に、口に液体を含みます。そのまま鼻にネブライザーをあてがい、ネブライザーの圧を鼻腔に充満させます。その時点で口に含んだ液体を飲み込むと、鼻腔内の加圧された空気は耳管内を通じて中耳腔へ流入します。結果的に、中耳腔換気がなされることとなります。

換気チューブの活用

どのような処置を行なつても、どうしても中耳腔の換気が改善せず滲出性中耳炎の治まらない場合、鼓膜に一種の窓を開ける方法があります。中耳腔は、耳管をいわば窓にした部屋に例えられます。そして耳管機能が低下してい

ると窓から空気が入らず、中耳腔は閉鎖腔になってしまいます。そんな、窓を部屋の片方だけ開けていても、うまく空気の通り抜けで行かない換気の不良な状態が、滲出性中耳炎だと形容できます。

ところで一側に開けた窓だけでは部屋の換気が不十分な場合でも、反対側にもう一つ窓を開けるとその瞬間から空気の通りが良くなります。

滲出性中耳炎でも理屈は同じです。一側の窓に例えられる耳管が開いているだけでは換気の不十分な場合でも、対側にあたる鼓膜に窓のあつた方が換気はうまく行くのです。その目的から、鼓膜に小さなチューブを挿入し持続的に換気ができるような処置をすることがあります。

この処置をチューピングと称していますが、その結果空気は耳管とチューブを介して自由に流れることになります。中耳腔換気は、劇的に改善する訳です。

興味深いことに、耳管の機能が悪く耳管通気だけでは中耳腔換気の確保できない例でも、チューブを鼓膜に挿入すると耳管機能まで改善します。換気機能の良くない耳管は半開きの窓みたいなもので、対側に全開の窓があれば半開きなりに良く空気が通る。そういう解釈ができるでしょうか。

チューブ挿入例のスイミング

最近子どもたちにスイミングを奨める傾向があり、子どもたちの健康増進に役立っています。ただ、滲出性中耳炎で鼓膜にチューブを挿入してある子どもでは、スイミング

が耳に悪影響を与えないかどうか、少し心配です。子どもにスイミングを禁止するのも、なんだかかわいそうですし。

実は滲出性中耳炎でチューブ挿入をしている子どもたちでも、耳栓を上手に活用すればスイミングはOKなのです。

鼓膜にチューブを挿入しているときスイミングが要注意なのは、次のような理由に因ります。つまり、中耳腔の対側の鼓膜に窓が開いている状態の耳管はきわめて快調で、換気が絶好調です。すると空気だけでなくスイミングプールの水まで、口から息を吸つて鼻から吐くスイミング時の基本的呼吸法に際し、口から耳管そして中耳腔にまで入ってしまう可能性が高いのです。これではスイミングがきっかけで、急性中耳炎を起こしてしまいます。

これを予防するには、密閉型の耳栓が有効です。密閉型耳栓ですと外耳道を完全に塞ぎますので、両側に窓の開放された状態だった中耳腔は再び片方のみ窓の開いた形に戻ります。すると耳管の機能は十分でなくなり、と言うことはあんまり通りが良くなくなりますので、口に含んだプール水が耳管経由で中耳腔に侵入することもなくなります。

この場合耳栓はぴったりと耳の穴に蓋のできるものが必要で、理想的にはオーダーメイドのそれが望ましいのですが、市販のイヤーパティと呼ばれるシリコーン製品も役に立ちます。

ただこのイヤーパティも説明書の指示通りに使用しないと、トラブルのもとです。半分にちぎって耳の奥に入ってしまい、どうしても取れなくなつてシンナーで溶かした話なども耳にしますし。

また高校生などで中耳炎で治療中なのにどうしてもスイミングがしたくて、チューインガムを耳栓代わりに使用し、取れなくなつて耳鼻科医へ来たりする人もいます。お願ひだから、やめてくださいね。

滲出性中耳炎の経過

先程お話ししましたように子どもでは耳管が短くしかも太く、中耳腔とのどと距離的に近いのが普通です。すると風邪などに際して、のどのバイ菌がすぐに耳の中へ入り込んでしまい易く、中耳炎を繰り返すことになります。

一般的に、中耳炎はくせになりがちだと言い伝えられます。それはこんな理由から、子どもでは構造的な特徴を背景に中耳炎を繰り返す、そのことを指すものと理解できます。

滲出性中耳炎も同様の事情で、軽い炎症が中耳腔に残存している事が多く、なかなかすつきり治り切らないことがあります。

ですから滲出性中耳炎の治療には、時間のかかることもあります。ただし、だかうと言つて根負けして放置しておくと慢性化して、本書では詳しく述べませんが骨を破壊して奥の方へ進行するタイプの中耳炎となることも報告されています。

子どもの体全体が大人のそれに近付く10歳頃には、この中耳炎に罹患し易い傾向は変わります。それまでは面倒でも、努力して滲出性中耳炎の悪化せぬよう、治療を受けてください。

中耳炎のお薬



ムコダイン シロップ 5%

1、ムコダイン錠

ムコダインシロップ 5%

（効能・効果）

①左記疾患の去痰

上気道炎（咽頭炎、喉頭炎）、急性
気管支炎、気管支喘息、慢性気管支
炎、気管支拡張症、肺結核

②慢性副鼻腔炎の排膿

③滲出性中耳炎の排液

2、バリダーゼバッカル

（効能・効果）

①手術後及び外傷後の腫脹緩解

②呼吸器疾患に伴う喀痰喀出困難

③麻酔後の喀痰喀出困難

④副鼻腔炎

⑤血栓性靜脈炎

3、フロモックス小児用細粒

（効能・効果）

ブトウ球菌属、レンサ球菌属、ペプ
トストレプトコッカス属、淋菌、モ
ラクセラ（ブランハメラ）、カタラ
ーリス、プロピオニバクテリウム属、
大腸菌、シトロバクター属、ケレブ
シエラ属、エンテロバクター属、セ



(上) フロモックス粒100mg

(右) フロモックス小児用細粒

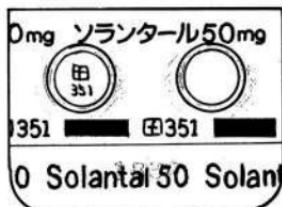


ラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち、本剤感性菌による左記感染症

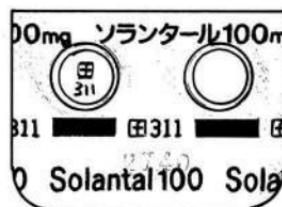
○毛嚢炎（毛包炎）、癰、癰腫症、よう、伝染性膿痂疹、丹毒、蜂巣炎、ンパ管（節）炎、瘭疽、化膿性爪周（廓）炎、皮下膿瘍、汗腺炎、感染性粉瘤

○乳腺炎、肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創などの（表在性）二次感染○咽喉頭炎（咽喉頭の膿瘍）、急性気管支炎、扁桃炎（扁桃周囲炎、扁桃周囲膿瘍）、慢性気管支炎、気管支拡張症（感染時）、慢性呼吸器疾患の二次感染 肺炎

○腎孟腎炎、膀胱炎、淋菌性尿道炎
○胆のう炎、胆管炎
○子宮付属器炎、子宮内感染、子宮頸管炎、バルトリン腺炎



(上) ソランタール錠50mg



(上) ソランタール錠100mg

○眼瞼炎、麦粒腫、涙嚢炎、結膜炎、
瞼板腺炎

○外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、
歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

（用法・用量）

通常、成人には塩酸セフカペンピボキシルとして1回100mg（力価）を1日3回食後経口投与する。なお、年齢及び症状に応じて適宜増減するが、難治性又は効果不十分と思われる症例には、1回150mg（力価）を1日3回食後経口投与する。

4、ソランタール錠（50mg、100mg、ソランタール細粒20%）

（効能・効果）

○各科領域の手術後ならびに外傷後の鎮痛・消炎

○左記疾患の鎮痛・消炎
上気道炎症（感冒、咽・喉頭炎、扁桃炎）、関節炎、腰痛症、頸肩腕症候群、骨盤内炎症、軟産道損傷、乳房

うつ積、帶状疱疹、多形滲出性紅斑、膀胱炎、副睾丸炎、前眼部炎症、智齒周囲炎

○拔歯後の鎮痛・消炎

（用法・用量）

錠 50 mg・通常成人には1回2錠、1日

3回経口投与する。なお、年齢、症狀に応じて適宜増減する。



ポンタール細粒

錠 100 mg・通常成人には1回1錠、1日3回経口投与する。なお、年齢、

症狀に応じて適宜増減する。

細粒 20%・通常成人には1回0.5 g、1日3回経口投与する。なお、年齢、

症狀に応じて適宜増減する。

5、ポンタールカプセル

ポンタール細粒

（効能・効果）

①手術後及び外傷後の炎症及び腫脹の緩解

②左記疾患の消炎、鎮痛、解熱

変形性関節症、腰痛症、症候性神

経痛、頭痛（他剤が無効な場合）、副

鼻腔炎、月経痛、分娩後疼痛、歯痛

③左記疾患の解熱・鎮痛

急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）

6、ロメフロン眼科耳科用液

（効能・効果）

ロメフロン眼科耳科用液



耳科用ホスミンS



ロメフロキサシン感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、プロテウス属、プロビデンシア属、シュードモナス属、アシネットバクター属、アルカリゲネス属による左記感染症

外耳炎、中耳炎

（用法・用量）

眼
科

通常、1日1滴、1日3回点眼する。
なお、症状により適宜増減する。

耳
科

通常、1日6～10滴点耳し、約10分間の耳浴を1日2回行つ。なお、症状により適宜回数を増減する。

7、耳科用ホスミンS

（効能・効果）

ブドウ球菌属、綠膿菌、プロテウス属のうち、本剤感性菌による左記感

染症

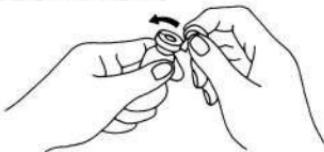
中耳炎、外耳炎

●耳科用ホスミンSの溶解方法

- 1、粉末瓶のキャップの矢印(↑↓)の部分を親指で押し上げて下さい。



- 2、上蓋を左にまわし、アルミ部分をはずし開封して下さい。



- 3、溶解液瓶の大キャップをとり、開封した粉末瓶に溶解液瓶をしっかりとはめ込み、図に示すとおりよく振り完全に溶かして下さい。



- 4、溶かした薬液を溶解液瓶の方に移し粉末瓶をはずした後、大キャップを固く締めて下さい。



溶解液ホスミン用

〈用法・用量〉

添付の溶解液で溶解し、1 ml当たりホスホマイシンナトリウムとして30 mg(力価)の溶液とし、通常、10滴(約0.5 ml)を1日2回点耳する。なお、症状により適宜回数を増減するが、難治性あるいは遷延性の重症例では、1日4回まで点耳回数を増加する。(点耳後約10分間の耳浴を行ふ)

取材・執筆協力者一覧（五十音順）

本書の取材・執筆協力者として、以下の皆さんにお世話になっています。特に大澤君は、本書編纂の担当者として重責を担つてくれました。特筆させて頂きます。

（三好 彰）

看護課



瀬戸由美子



大澤ふぢ子



米川秋子



柴田宇月

※出版当時のメンバーです。



夏 露

事務課



吉岡一恵



梅津志保



千葉裕子

院長室所属



熊谷美保子



由 嶽



小野寺美香



星 里美

あとがき

「チユージエンって、なに？」

学校健診や3歳児健診で滲出性中耳炎が注目され、どんどん正確な診断がなされるようになりました。

その結果子どもたちやその親ごさんたちから、当初のような素朴な疑問をぶつけられる機会が増えました。

本書はそんな子どもたちの可愛い質問に、なんとか判り易い方法で理解してもらうことはできないかと、当クリニックのスタッフが知恵を絞つて完成させた、努力の結晶です。

本書が形をとるまでには、多くの方々のお力添えを頂きました。それらの中でも、2歳になる前から滲出性中耳炎で5年間も当クリニックに通い続けた末盛美早ちゃんと、現在中国で滲出性中耳炎の疫学調査に携わつておられる程雷

先生とには、主役の一人として登場してもらいました。

滲出性中耳炎は子どもの体の特徴から、なかなか治癒せず根気良い治療が必要とされます。その意味で美早ちゃんのように、子どもさん自身の積極的な姿勢が、とても医療スタッフの励みになるのです。また医療機関を訪れる前の、地域全体の子どもたちの疫学調査は疾患の全体像を明らかにする上で、すごく役立ちます。この2人に特に感謝するのは、そんな想いからです。

それに、本書をこんなにきれいに仕上げてくださったういすyのみなさん、作画を担当してださつたたかはしさんたち、薬について解説してくださつた田畠秀香先生、蔭ながらいつも応援してくれる三邊武幸先生。本当に有難うございました。みなさんのお力添えで、素敵なお本ができました。

本書を、「チュージエン」で悩むすべての子どもに捧げたい、そう思っています。

1998年4月、子どもたちの新学期に

三好 彰

まんが みみ、はな、のどシリーズ③

チュー ジ エン ワールド ぼうけん

中耳炎世界の冒険

1998年6月19日初版第一刷発行

著者代表 三好 彰

発行者 青木 八郎

発行所 株式会社 いちい書房

〒153-0061

東京都目黒区中目黒四・一二一 松風園コーポ6033号

T E L 03(5704)4881

F A X 03(5724)5957

企画編集 株式会社 ウィズ・ワイ

〒990-2412 山形市松山一・一・八七

T E L 023(632)7706

F A X 023(632)7721

印刷所 株式会社 大風印刷

© A. MIYOSHI 1998