

鼓膜切開の減少



石狩医師会
石狩湾耳鼻科

ま ぐ ち し ろ う
間 口 四 郎

鼓膜に発赤や膨隆があり痛みが強い、あるいは抗生剤を投与しているのに発熱が続いている、そのような急性中耳炎に対しては鼓膜に麻酔をかけて鼓膜切開を行います。開業してからは麻酔にはテーカインとフェノールを調合したツェンテール麻酔液を用い、小綿球に浸して鼓膜の上にそっと置いてきます。15分程度で麻酔液の浸潤した部位は白くなり、その部分を鼓膜切開刀で切開すれば痛みもなく小穿孔を開けることができ、無事排膿できます。しかし切開は痛くないといっても小さな子供は押さえつけられるだけでパニックになり時に大騒ぎです。そういう光景は開業している耳鼻咽喉科医にとっては日常診療でよく見かける場面だったのですが、最近状況が変わってきました。鼓膜切開をする機会が極端に減少しているのです。石狩の当地に私が耳鼻科の小医院を開業してから21年になります。開院以来使っている電子カルテのおかげで集計操作を行うことは容易になっています。当院の21年間の鼓膜切開術の数の推移を下の棒グラフで示しました。その傾向は明らかです。2005年に年間188例の最高値を記録したあと、2010年の154例以降はほぼ一貫して減少し続けています。急性中耳炎以外に滲出性中耳炎などでも鼓膜切開を行うことはありますが、その数はわずかです。鼓膜切開を必要とする急性中耳炎が減っているのです。もちろん要因は一つではないでしょう。少子高齢化で世の中の子供の数が減っていますし、新規の経口抗菌薬が導入されたことも重症化を防いでいるかもしれません。また2020、21年はコロナの影響も大きいでしょう。でもコロナ前の2017-2019年ですでに年間30

件程度に減少しており、多かった年の5分の1から6分の1という大幅な減少なのです。すでに報告があるように一番大きな要因は肺炎球菌ワクチンの普及のおかげのようなのです。小児の髄膜炎を予防するために開始されたワクチンですが、鼓膜切開の減少はこの肺炎球菌ワクチンの接種が始まり普及したのと軌を一にしているのです。このワクチンに関しては2010年に5歳未満に7価肺炎球菌結合型ワクチン(PCV7)の公費助成が開始され、2013年4月に定期接種となり、2013年11月からは更に多くの血清型をカバーする13価肺炎球菌結合型ワクチン(PCV13)の定期接種が開始されました。ワクチン導入後の急性中耳炎の起炎菌の肺炎球菌血清型はワクチンに含まれていない型が多くなるという血清型置換が確認報告されており、ワクチンが急性中耳炎の減少、および軽症化を促しているものと考えられます。

開業した当時は、耳鼻咽喉科の外來診療がこんなに大きく変わろうとは想像だにしていませんでした。同じような診療スタイルが自分が歳を取って閉院するまでずっと続くんだろうと漠然と考えていました。しかしながら世の中は自分が想像している以上に早い速度で変化しているようです。2年前に始まった新型コロナはもっとドラスティックな変化を耳鼻咽喉科診療にもたらしています。欧米の耳鼻咽喉科医と異なり日本の耳鼻咽喉科医、特に開業医においては上気道の感染に対して、処置の手技などを通してプライマリ・ケア的な仕事を含めてきめ細かい対応ができることが特徴であり、それは日本の耳鼻咽喉科医の非常に良いところだと単純に考えておりました。またそのような診療スタイルが同時に経営的にも安定した環境をもたらしてくれると考えていたのですが、今はその考えの方向転換を迫られています。これからは対象疾患が感染症中心から、めまい、嚥下障害などの方へシフトしていくものと推測されています。この大きな変化に対してさて老兵となった自分が舞台の上に残り続けることができるだろうかと頬杖について思案しているところです。

鼓膜切開数の推移

