

耳鼻異物



1. 疫学

小児の「異物侵入」事故において、侵入部位は口・鼻・耳・眼の順に多い。誤飲が0-1歳に多いのに対し、耳鼻異物は2-3歳に好発し¹⁾、小学校低学年ごろまで幅広い年齢層で見られる²⁾。



誤飲
0-1歳に多い



耳鼻異物
2-3歳に好発

2. 病態

 外耳道異物	幼児では耳内違和感や耳閉塞感といった症状は訴えにくく、疼痛・出血・耳漏・難聴などが主訴となりうる ³⁾ 。
 鼻腔異物	長期に気付かれないこともあり、片側性の悪臭ある鼻汁・鼻閉・鼻出血では鑑別に含める。ボタン電池や複数個のネオジム型磁石では、組織傷害や鼻中隔穿孔のリスクがある。

3. 応急処置

 外耳道異物	鼓膜穿孔をきたしうる異物、ボタン電池、生きている虫、膨化する異物（豆類やジェルボールなど） →緊急性が高いため、耳鼻科医への紹介を考慮	
 鼻腔異物	気道異物になる恐れがあり、以下の方法で可能な限り除去を試みる ⁴⁾	
○直視下での除去 異物が柔らかく、前方に位置し鼻腔を完全閉塞していないもの		
○陽圧法(parent's kiss, Beamsley Blaster法など) 鼻腔を完全閉塞し、鉗子での把持が困難なもの		
○カテテル法 異物が直視でき、鼻腔を部分的に閉塞しているもの		

4. 予防・啓発

- 特に6歳以下の子どもには異物になりうるものを与えない⁵⁾。
- 異物を入れてしまった場合には、無理に自身で摘出させず受診を促す。
- その際、可能なら同じものを持参してもらう（緊急性の判断や、適切な手技選択の参考とするため）。

参考文献 1) 独立行政法人国民生活センター「異物の侵入」に注意！—子どもの口、鼻、耳、眼に一（現在閲覧不可）
2) Svider PF, et al: Int Forum Allergy Rhinol. 2014 Nov;4(11):944-9.
3) Ansley JF, et al: Pediatrics. 1998; 101(4 Pt1):638-41.
4) マイナーエマーゼンシー. 原著第3版. 大滝純司, 監訳. 医歯薬出版, 2013, p121-5(鼻腔異物)
5) Marin JR, et al: Pediatr Emerg Care. 2006; 22(9):630-4.