

耳痛について

—耳が痛いときはどんな病気なの？—



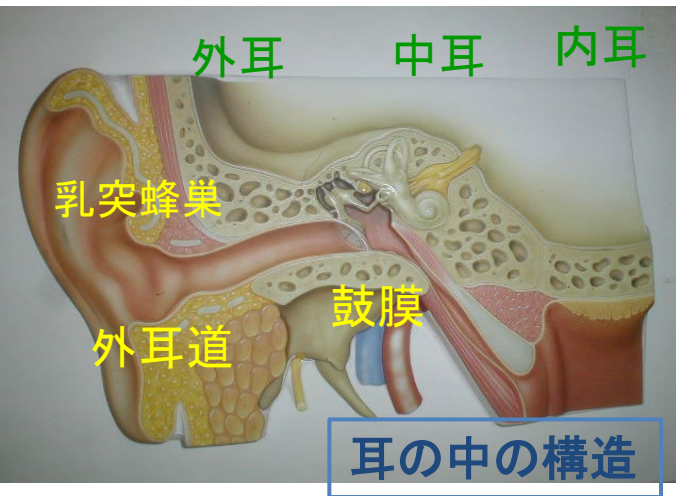
はたのクリニック 
HatanoClinic
いろいろな病気の解説シリーズ
2026年7月 第1版

耳痛について

—耳が痛いときはどんな病気なの？—

1. 耳とその周囲はどうなっているの？
2. 診断するときにはどんなことに注意するの？
問診（いつから、どこが、どのように痛み、
ほかにはどのような症状があるのか など）
視診（耳の中とその周囲をよくみる） など
3. 実際の症例：外耳炎、急性中耳炎、耳性帯状疱疹、など
4. おわりに

1. 耳とその周囲はどうなっているの？



正常鼓膜(右側)



耳の中は、

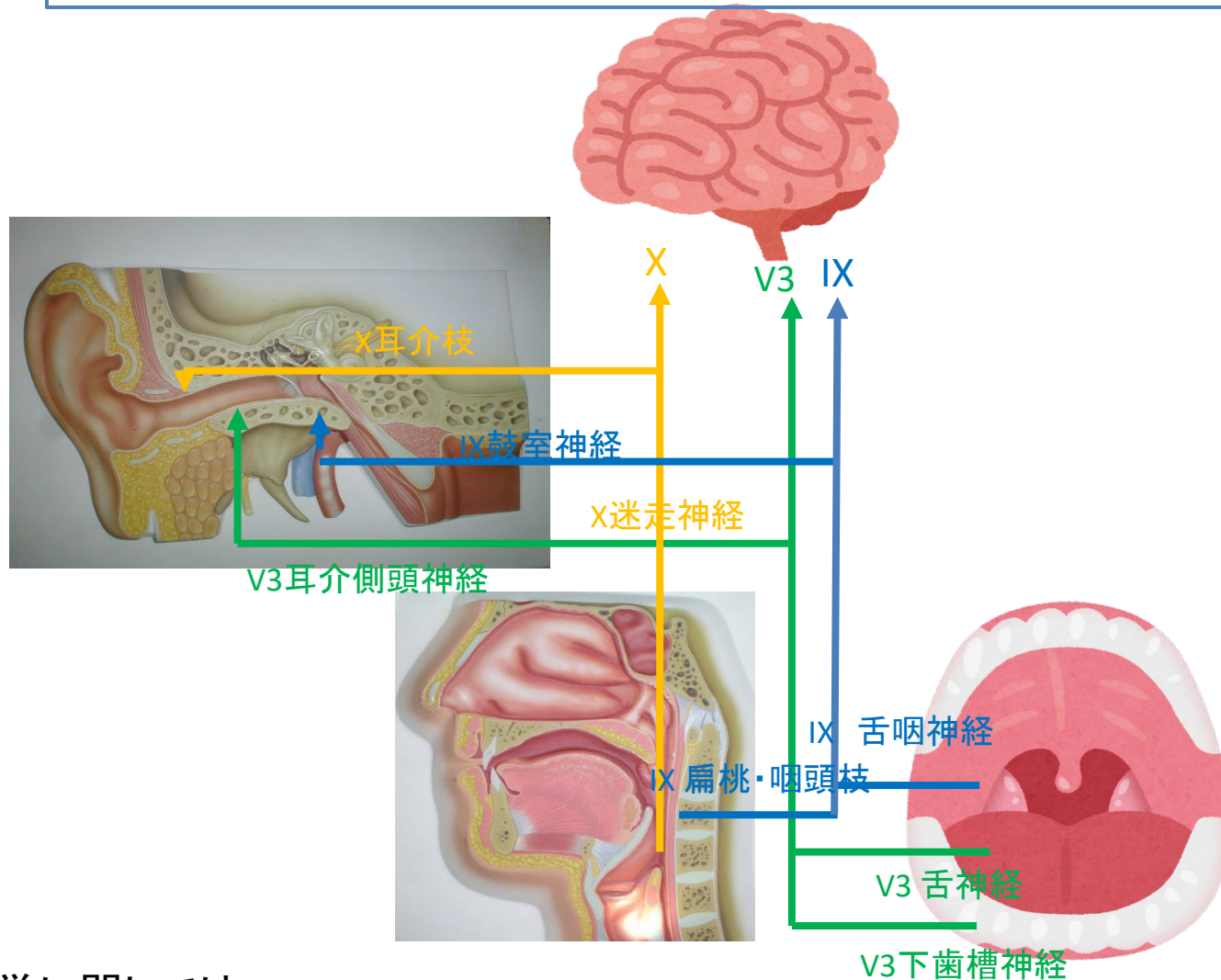
- 1) 鼓膜の手前の外耳道と耳介(外耳)
- 2) 鼓膜とその奥の鼓室(中耳)
- 3) その奥で聞こえの耳の神経の末端部(内耳) に分かれています

耳の周囲には、

- 1) 耳下腺(おたふくかぜの時に腫れる唾液腺)
- 2) 顎関節(口を開け閉めする際の関節)
- 3) 頸部リンパ節(首にあるリンパ節) などがあります

耳管という管で鼓室と鼻の奥はつながっています

耳に分布する知覚神経と関連する脳神経の関係



耳の知覚に関しては、

三叉神経(V)、顔面神経(中間神経)(VII)、舌咽神経(IX)、迷走神経(X)が関係しています。耳からの刺激ばかりでなく、迷走神経などの枝を介したのどからの刺激を誤って耳からの刺激、痛みと勘違いをしてしまうことがあります(放散痛)

2.診断するときにはどんなことに注意するの？

いつから、どんな痛みが、どこにあり、どのように経過したか、
その際にほかに気になる症状はないか？ 痛みのきっかけは？ などを聞きます

いつから：

数時間―数日前からのもの：中耳炎や外耳炎などの急性炎症などの可能性

数か月も前から徐々に：慢性炎症や悪性腫瘍など

どんな痛みが：

比較的強い痛み：中耳炎などの急性炎症など

刺すような痛み：帯状疱疹などの神経痛など

どこに：

耳の穴の中：外耳炎や中耳炎など

耳の前：耳下腺や顎関節によるものなど

耳の下やうしろ：周囲のリンパ節などの耳以外のものからなど

どのように経過

急に起こった：中耳炎などの急性炎症など

なかなか治らず徐々に悪化：慢性炎症や悪性腫瘍など

ほかの症状は

耳漏（外耳炎や中耳炎など）、顔面のマヒ（帯状疱疹や真珠種、重症中耳炎など）

のどの痛み（耳以外のものからの痛み）、かぜ症状（中耳炎など）

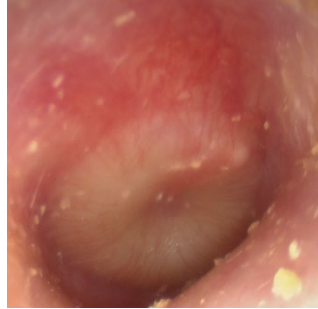
痛みのきっかけは

開口時（顎関節症）、嚥下時（咽頭疾患など）、耳掃除の後（外耳炎）、
顔や頭をぶつけた後（外傷）、飛行機に乗った時（航空性中耳炎） など

2.診断するときはどんなことに注意するの？



耳の中のただれ



鼓膜の発赤、腫脹



耳の入口
のできもの



扁桃の腫れと膿栓



耳の前下
(耳下腺)の腫れ

視診:

耳の中をよく観察し、耳の周囲(口の中、舌、のど、耳介、耳の下、後ろ、)に変わった変化がないかを詳しくしらべます

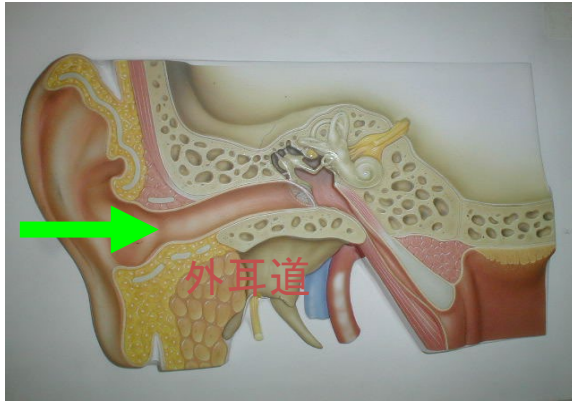
耳痛の原因の多くは、耳に関連したものであるため、
耳の中、特に鼓膜の発赤、ただれ、みみだれ、腫脹などの炎症性変化の有無、
腫瘍などの腫瘍性病変などの異常がないかを調べます

さらに耳の中には特に変わったものを認めない場合には、
特に口や舌、歯、のどの奥、頸部といった周囲に変わったものがないかを調べます

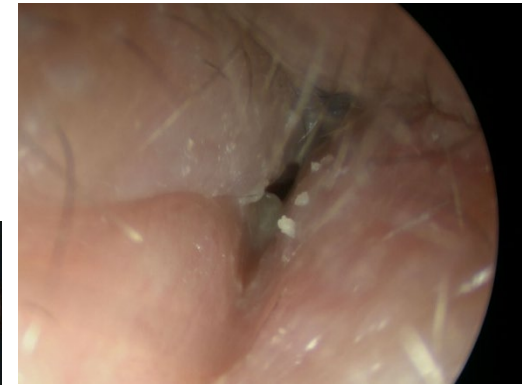
各種検査:

難聴や耳鳴りがある場合には、聴力検査やティンパノメトリーなど聴覚検査を行います
目で見える部位より奥や周囲に原因がないかを画像検査(CT,MRIなど)で調べます

外耳炎



正常鼓膜



腫れて塞がった耳の中

外耳道の皮膚が細菌や、真菌(カンジダなど)により感染を起こした状態です

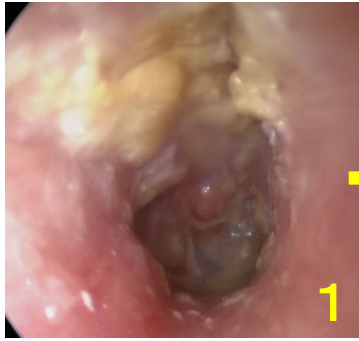
耳痛のほかに、耳閉感、耳漏、掻痒感などの症状を認めます

悪化するとおできのように腫れて耳の穴をふさいでしまうことがあります

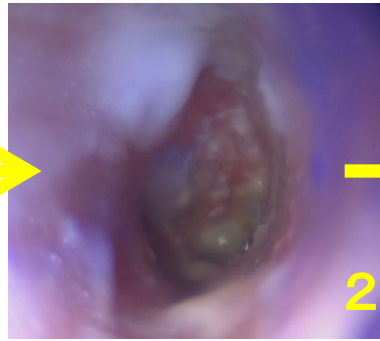
自宅では痛み止め(カロナールなど)を使い、痛みを和らげて、早めに医療機関を受診してください

痒みなどのために耳を頻回に触ることで皮膚を傷つけると炎症を起こしやすくなるため、耳を触りすぎないように注意しましょう

外耳道真菌症



1
白色粘性の耳漏が鼓膜に
付着し肉芽様変化を示す



2
耳洗浄、ピオクタニン塗布と
抗真菌薬使用し軽快す



3
白く粉状の菌糸

外耳道および鼓膜表面に生じた真菌(かび)感染症です
原因としては、アスペルギルスやカンジダが多い

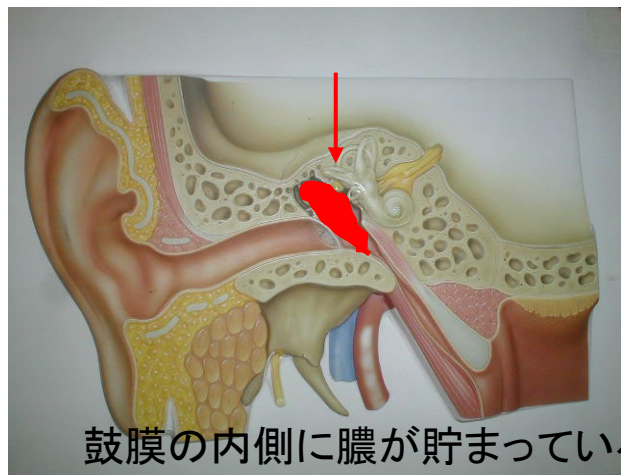
耳痛のほかに、耳のかゆみ、耳の詰まった感じ、耳漏の訴えが多くみられます

視診上は点状、斑状の白色または黒色膜様物を認めます

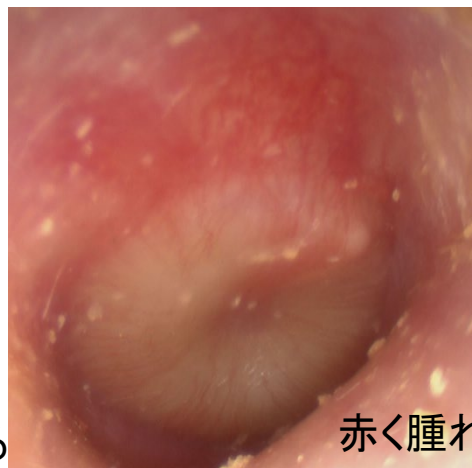
真菌の除去、局所清掃の上、抗真菌薬を使用します

痛みのある時は痛み止めを使用し、局所の洗浄処置をこまめに行う

急性中耳炎



鼓膜の内側に膿が貯まっている



赤く腫れあがり中に膿が貯まっている



正常鼓膜



急性中耳炎は、耳と鼻をつなぐ耳管を経由して鼓室内に細菌やウイルス感染が及ぶことで発症するため、多くの場合はかぜなどの上気道炎症状を伴います

このため、子供さんが、風邪(のどの痛み、鼻水など)などの上気道の炎症の後に、急に耳が痛くなり、熱を出したり夜中に泣き出してしまうことがあります

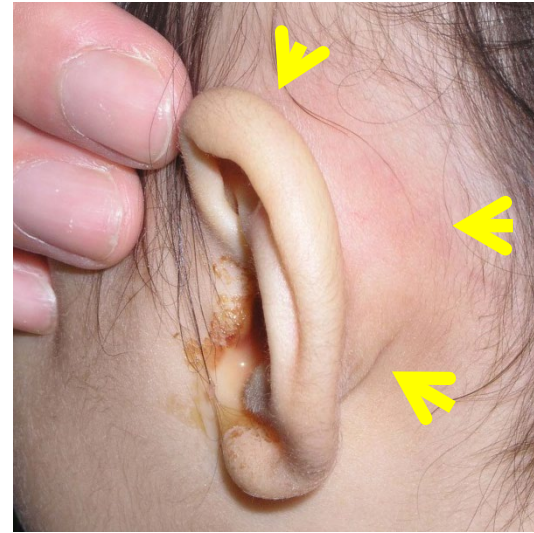
年齢、症状、鼓膜所見をもとに重症度を判定し、これに準じて治療法を選択します
必要に応じて薬(抗菌薬など)や鼓膜切開などを併用して治療を行います

自宅では痛み止めの薬(カロナール、アンヒバ座薬など)を使って痛みを和らげていただき、早めに医療機関を受診してください

急性乳様突起炎



左耳介が立ち上がって見える(耳介聳立)



急性中耳炎から化膿性病変が乳突洞内へ進行し乳様突起の薄い骨壁を破壊し耳後部の皮下に炎症が波及し膿瘍を形成したものです

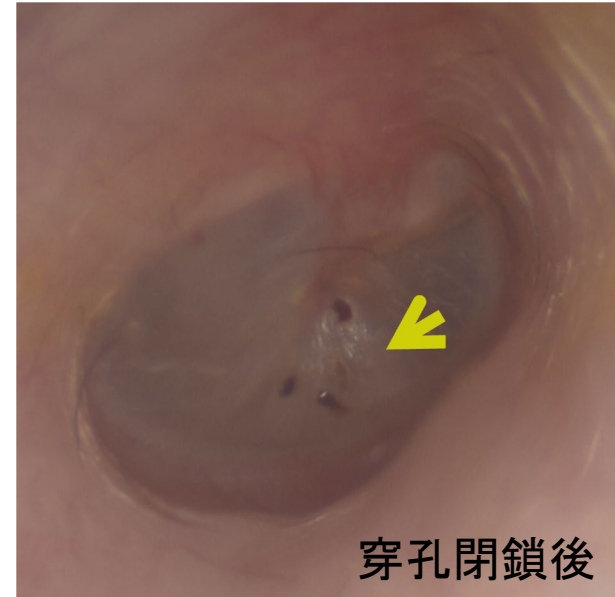
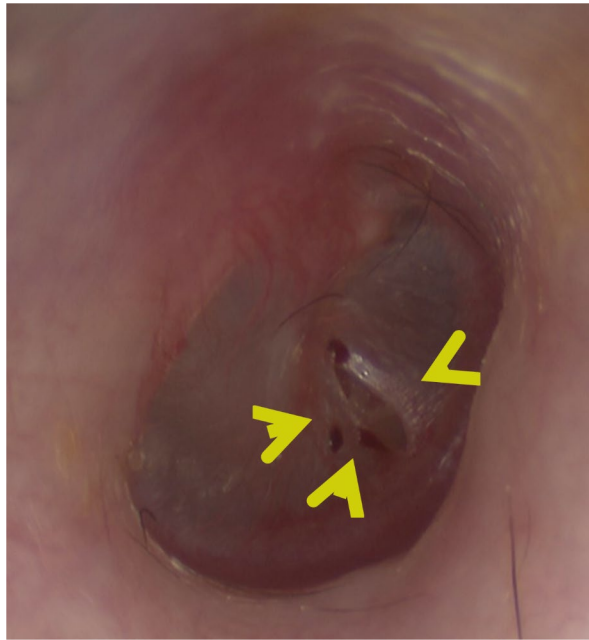
乳様突起の外側に骨膜下膿瘍を生じると、側頸部の腫脹、疼痛を生じます

症状では、耳痛、発熱、難聴と共に耳介が立ち上がるように(耳介聳立)なります

治療では、抗菌薬の治療と排膿処置を行います

経外耳道的には鼓膜切開と鼓膜換気チューブ挿入を行い、
耳後部切開による 骨膜切開、さらに必要に応じて乳突削開術を行います

外傷性鼓膜穿孔



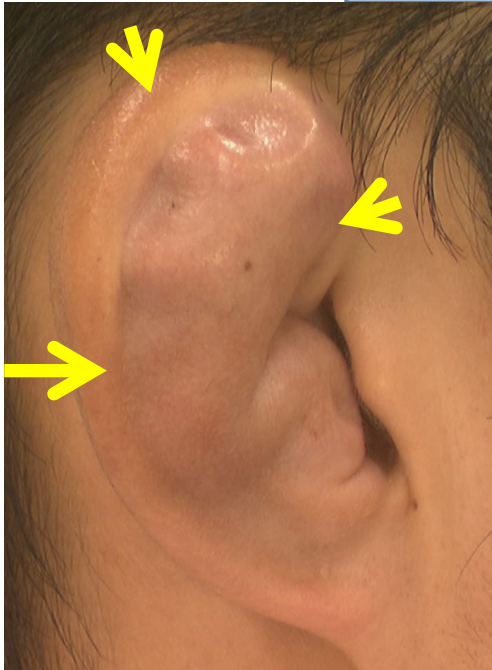
顔面や頭部などを打ったり叩かれたり、ボールなどがぶつかるなどして鼓膜に外力が加わるために鼓膜に生じた穿孔です

耳かきによる直接の鼓膜外傷によるものもあり、その際には鼓膜の内方にある耳小骨や、内耳に障害を起こしていないかチェックが必要です

耳痛のほかに、出血、聞こえにくさ、耳鳴りなどとともに伴います

上の写真は、ボール競技中にボールが側頭部に当たり受傷したものです
保存加療にて穿孔は閉鎖して軽快しています

耳介血腫



穿刺後

耳介の外傷(打ったり、強くこするなど)時に皮膚と軟骨の間(軟骨膜した)がはがれて、その間に血液成分が貯まった状態です

接触競技のスポーツ(柔道、レスリング、ラグビーなど)選手に時に見られます

穿刺(針を刺して中の血液を抜く)または切開をして血液成分を抜き、その後皮膚と軟骨の間が浮かないようにしっかりと圧迫し固定します

再発性多発軟骨炎



耳介軟骨の発赤
と腫脹を認めます

全身の軟骨や糖と蛋白質の複合体である**プロテオググリオン**を多量に含む組織(耳、鼻、眼、気管、血管、関節など)が、再発性かつ進行性に侵され、多彩な症状を呈する**慢性炎症性疾患**です

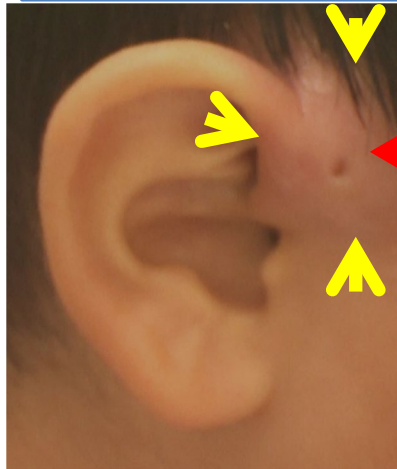
原因は不明であり、軟骨組織に対する**自己免疫異常**の関与が想定されています

MacAdamら**診断基準**(1976)では、

- 1.両側性反復性耳介軟骨炎、
- 2.非びらん性炎症性多関節炎、
- 3.鼻軟骨炎、
- 4.眼の炎症(結膜炎、角膜炎、強膜炎など)、
- 5.気道軟骨炎(気管、喉頭)、
- 6.前庭蝸牛障害(難聴、眩暈)

上記のうち3項目以上を満たし、病理学的に確定されたもの、とされています

先天性耳瘻孔



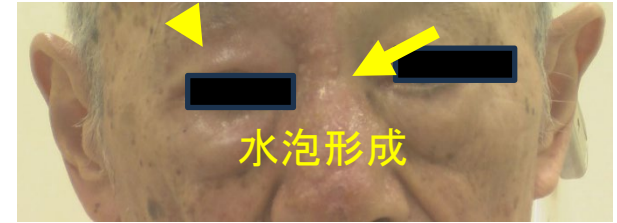
胎生期の耳介形成不全に伴うもので、耳介及びその周囲に存在する瘻孔です。袋状の物が皮膚の下にあり、その袋の出口が耳介の前上方などに開いています。

細菌感染を起こして瘻孔周囲が腫れて耳痛がある場合は、まずは痛み止めの薬を使用し、早めに医療機関を受診してください。

抗菌薬を使用し、膿瘍形成時には時に切開が必要な場合もあります。

特に症状がない場合は経過観察としますが、感染を繰り返す場合は手術により瘻孔を摘出することがあります。

耳性帯状疱疹



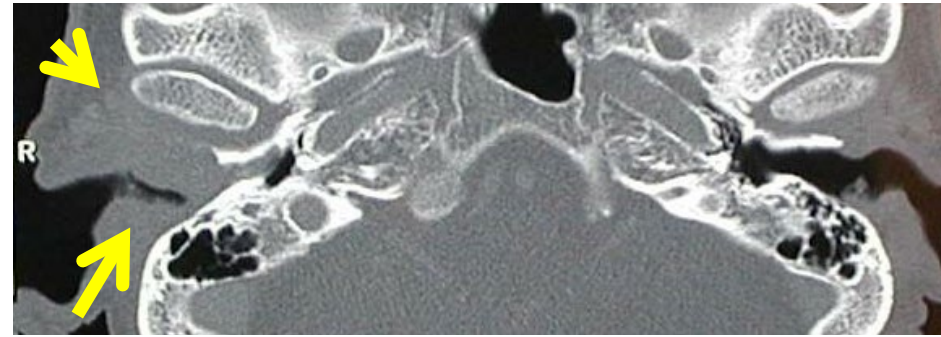
水疱瘡の原因ウイルスである**水痘帯状疱疹ウイルス(VZV)**が再活性化し耳介周囲に水泡を形成する病気です

発症当初にはチリチリとした刺激感や痛みで始まります

当初は見た目は特に問題ないが、数日たってから初めて水泡(みずぶくれ)を形成することが多いため、発症当初には単なる頭痛、原因不明の耳痛とされることがあります
見たところ特に問題ないけれど痛みが強い場合には、**神経痛の可能性**を疑って数日は十分注意して経過をみる必要があります

耳介は三叉神経や顔面神経が分布しており、時に顔面の水疱形成からさらに**角膜ヘルペス**を合併したり、**顔面神経麻痺**を合併する(ハント症候群)ことがあります注意が必要です

外耳道癌 扁平上皮癌



右外耳道前方の骨が崩れており
外耳道全体が腫れて腔がつぶれています

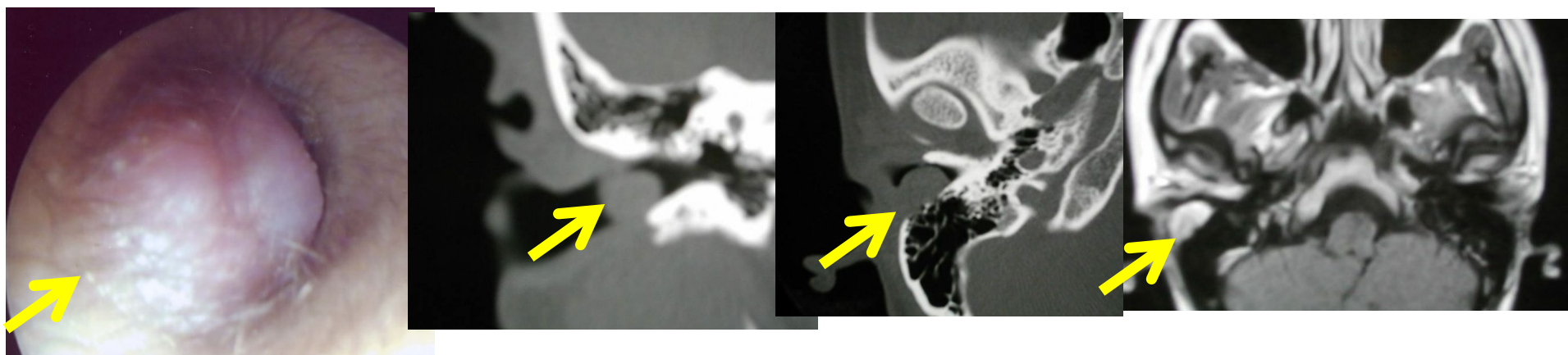
外耳道の皮膚から発生した癌です

初期には、耳痛、耳漏、掻痒感といった症状ですが、進行すると血性耳漏となり
周囲に進展すると耳痛も強くなり、顔面神経麻痺をきたすようになります

耳痛の経過としては比較的慢性の経過をたどります

通常の治療で治りにくい外耳炎では注意が必要です

外耳道癌（腺様嚢胞癌）

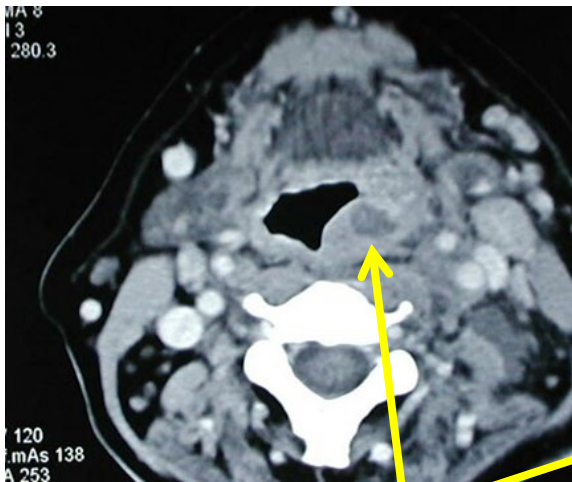


外耳道の耳垢腺から発生する**腺癌系の悪性腫瘍**です

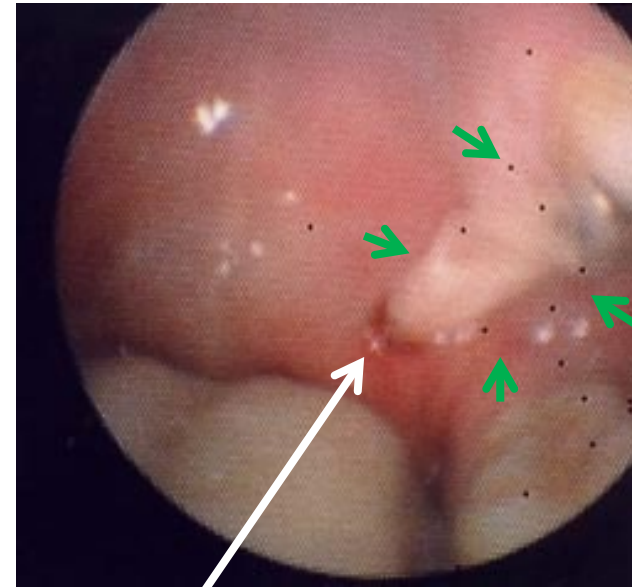
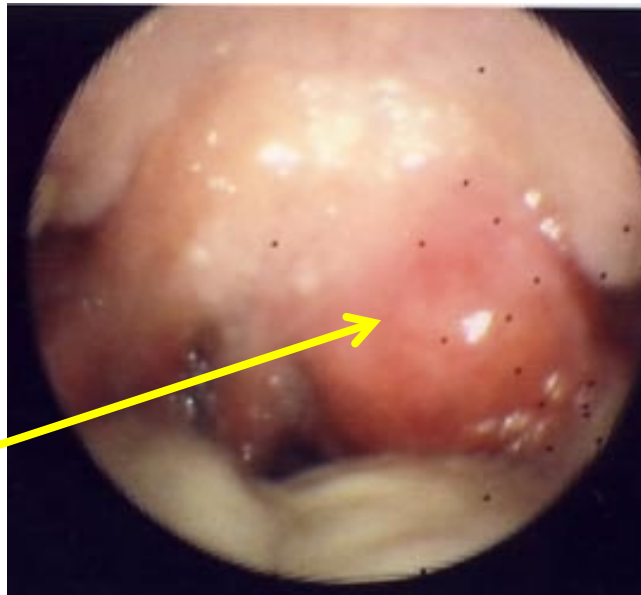
ほかの癌腫に比較して進行が遅いものが多いとされていますが、**solid type**のものは進行が速いといわれ、神経に沿って進展する傾向（**神経周囲浸潤**）があるため**痛み**を伴うことがしばしばあります

治りにくい外耳炎や痛みを伴う腫瘍を形成するようなものでは、詳しい検査が必要です

扁桃周囲膿瘍



左口蓋扁桃の外側に
膿が貯まり腫れている



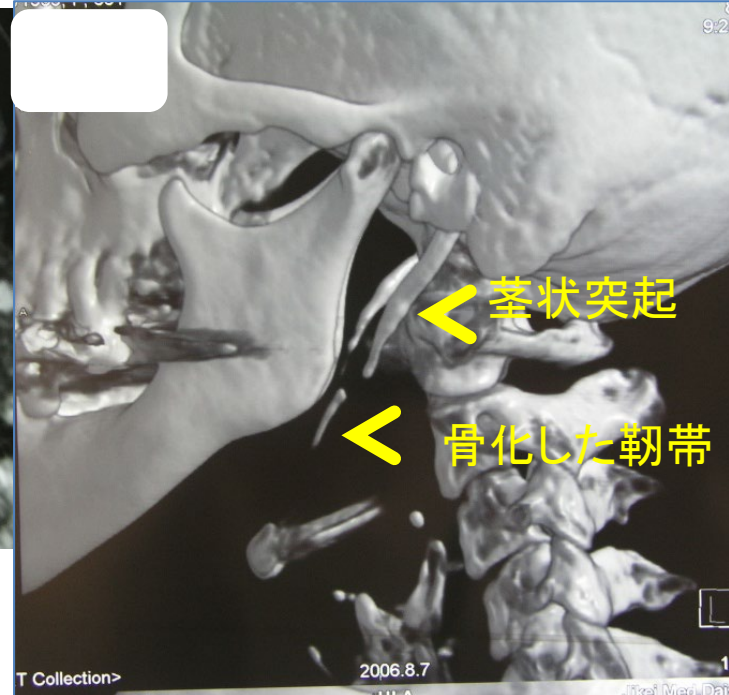
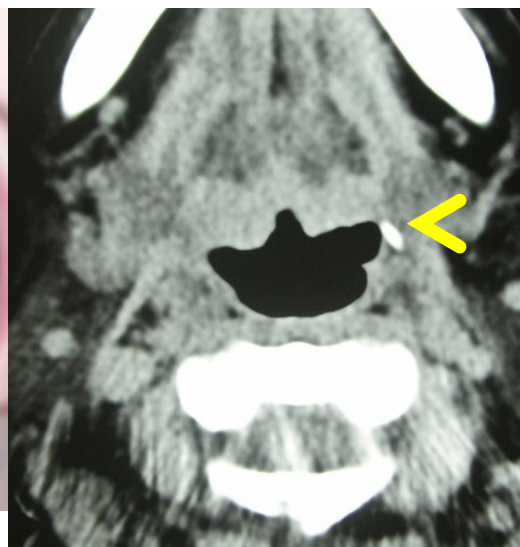
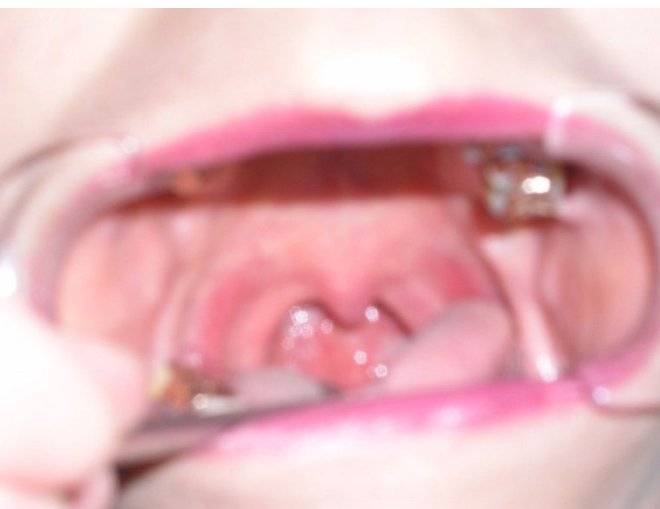
切開部から膿(緑矢印)が出ています

口蓋扁桃の周囲に膿がたまった状態です

膿が貯まるほど強い炎症を起こしているため、**のどの痛みが強く**
うまく飲み込めなかったり、**息苦しく**なってしまいます
痛みの部位はのどが主ですが、**耳への放散痛**も見られます

たまった膿を**針を刺して抜いたり(穿刺)**、少し粘膜を切って**(切開)**膿をだした
うえで**抗菌薬**の治療をしっかりとします

茎状突起過長症



茎状突起という長い骨の突起が耳の奥の頭蓋骨から伸びており、この突起と舌骨の間には茎突舌骨筋があり、口蓋扁桃の外側に位置しています

この茎突舌骨靱帯の化骨と茎状突起の融合により、茎状突起が過長した状態です。茎状突起周囲には大事な血管や神経(のどの感覚に関する舌咽神経)があります。左上の写真では、視診上はのどに著変はありませんが、口の中の扁桃周囲を強く圧して触ると深部に一部硬い部位を認め、疼痛、耳への放散痛もあります。画像検査(CT)で、口蓋扁桃外側に石灰化を認め、3D-CTでも茎状突起から連続する骨様突起の延長を認め、茎状突起過長症による舌咽神経痛疑いでした。

4. おわりに

耳が痛くなった場合には、中耳炎かな？ と考えることが多いと思います

耳を触りすぎた場合の外耳炎や、かぜの後の急性中耳炎であることが多いのですが、今までお示したように、耳の急性炎症でおこる耳痛のほかにいろいろな病気が原因(時に悪性腫瘍)となり耳痛を起こすことがあります

急に起こった痛みに対しては痛み止め(カロナールなど)を使って痛みを和らげてうえで、早めに医療機関にご相談ください

