

小児鼻副鼻腔炎に対するスコアリングの試み —臨床症状と鼻腔所見のスコアは一致するか

工藤 典代¹⁾ 杉田 佳信²⁾

1) 千葉県立衛生短期大学栄養学科

2) 杉田耳鼻咽喉科医院 (千葉県茂原市)

【はじめに】 小児鼻副鼻腔炎の治療方針を決定する際の指標として、臨床症状と鼻腔所見、XP所見などの医学的所見を点数化するスコアリングを試みている。しかし乳幼児の鼻腔所見は評価が難しいことも多い。そこで症状のみで治療法を決定可能か、患者側は症状を把握できているか、鼻腔所見とどの程度一致するか、を検討した。

【対 象】 2007年12月から2008年4月までの9診療日に耳鼻咽喉科診療所で鼻副鼻腔炎の治療を行った0歳から15歳までの84例である。この中で、患者側が臨床症状(鼻汁の有無など)を把握できていなかった症例や、医療者側が医学的所見を把握できなかった症例(後鼻漏)などはその項目から省いた。

【方 法】 5項目の臨床症状を患者の問診により4段階(0, 1, 2, 3点)に、医学的所見も5項目を4段階(0, 1, 2, 3点)で評価した。5項目の中で一致率の評価が容易であった鼻汁と湿性咳嗽(後鼻漏)を対象にした。

【結 果】 程度が一致したのは55.8%、13.0%が臨床症状より軽症であり、31.2%がより重症であった。湿性咳嗽と後鼻漏の程度は47.1%が一致し、24.3%がより軽症、28.6%がより重症であった。

【ま と め】 患者側の訴えと医学的所見は約半数が一致した。しかし、患者側は症状をより軽症に考える傾向にあるため、臨床症状のみで治療方針を決定するのは困難と考えられた。