

診療科特集 Vol.11

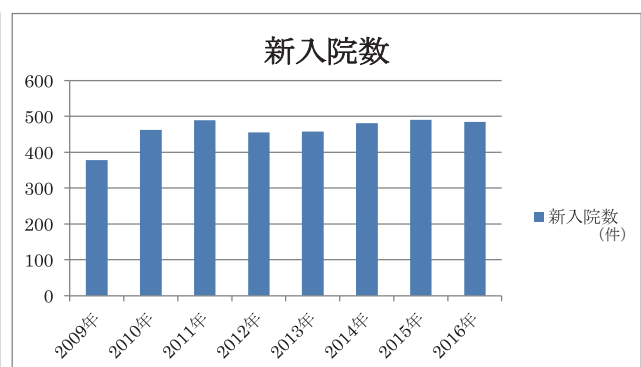
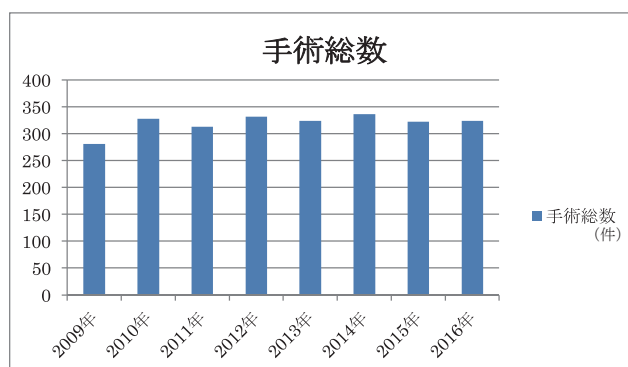
耳鼻咽喉科



耳鼻咽喉科には4名のスタッフがいます。3名が耳鼻咽喉科専門医です。日本がん治療学会認定医と頭頸部がん専門医もあり、頭頸部がん専門医研修準認定施設となっています。そして言語療法士が2名、リハビリテーション科所属ですが、毎日、嚥下相談の患者さんを耳鼻咽喉科医師とともに嚥下内視鏡検査を行っています。また毎週水曜日の午後には透視室で嚥下内視鏡検査を協力して行っています。泣いてしまう子供さんや、言うことをきいてくれない、脳血管障害や認知症の患者さんに汗だくになりながら検査を行っています。

疾患名	患者数	死亡退院数
慢性副鼻腔炎	35	0
アデノイド肥大、扁桃肥大	32	0
喉頭癌	25	0
慢性中耳炎	19	0
鼻中隔彎曲症	16	0
顎下腺良性腫瘍	15	0
声帯ポリープ	15	0
中咽頭癌	14	0
舌癌	13	0

2016年主要疾患の症例数



耳鼻咽喉科では、中耳炎、難聴、顔面神経麻痺、アレルギー等による肥厚性鼻炎、慢性副鼻腔炎、扁桃炎など急性咽喉頭炎、声帯ポリープ・反回神経麻痺などの音声

障害、嚥下障害、頭頸部腫瘍などの治療を行っています。主要な分野についてご紹介します。

耳科

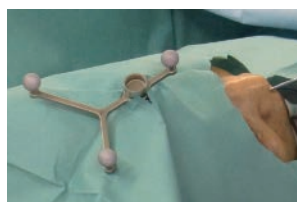
これまでの慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎に加えアブミ骨手術等にも対応できる体制となりました。ほとんどの耳科手術では顔面神経モニタリング装置を使用しながら行って

おり、中耳内を走行する顔面神経や鼓索神経を損傷しないように安全な手術を行っています。

鼻科

鼻の手術は現在では、ほとんど内視鏡下の手術です。副鼻腔の上には頭蓋底が、外側には視神経があります。紙様板と言われる、眼窩の脂肪の黄色が透けて見えるくらい薄い骨が境界となっています。一歩間違えると、視力障害や髄液漏・頭蓋内感染症を起こしてしまいます。危険な領域の手術の際は、ナビゲーションシステムを使用します。患者さんの額につけた光学式ガイドと手術器具に取り付けたガイドをステレオカメラで読み取り、事前に取り込んだ画像の中に器具の先端がどこにあるのかをリアルタイムで示してくれます。病変はすべて切除し、且つ頭蓋内、眼窩内に入り込まないように手術を終えることができます。

当院の外来ではアレルギー性鼻炎の患者さんを診療することは少ないのですが、重症の患者さんで高度の鼻閉がある患者さんには、鼻中隔彎曲矯正術＋粘膜下鼻甲介切除術を施行しています。骨を切除することで下鼻甲介のボリュームを減らして通気のスペースを確保しますが、粘膜の表面は保存されますので鼻の加湿、加温の機能は保たれます。非常に呼吸が楽になり、人生観が変わったとおっしゃる患者さんも少なくありません。



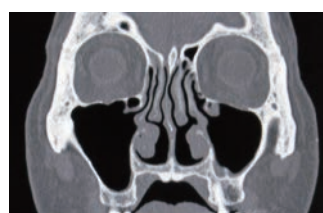
患者さんの額に取り付けられた光学式ガイドと鼻内に挿入された手術器具。



画面上に緑の実線で右前頭洞に入っている器具の先端が示されています。



治療前の鼻内はほとんど空気の通るスペースがありません。



手術によって空気の通るスペースが確保されています。下鼻甲介の中の骨がなくなっています。

頭頸科

頭頸部の悪性腫瘍の症例を手術を中心に治療を行っています。当院には強力な形成外科スタッフが多数在籍しており、腫瘍切除後の形態・機能再建が必要な手術を数多く行っています。また昨年は、上咽頭と食道に進展した下咽頭癌症例を、消化管外科、形成外科と協力し切除再建を行い順調な経過取っている症例も経験しております。また、上顎癌、舌根癌の症例は放射線科に依頼して鼠径部から

セルジnger法で腫瘍栄養動脈に抗癌剤動注を行っていただきながら、放射線照射で機能・形態を温存して治療を行っています。

頭頸部癌の手術を応用し、高度嚥下障害患者さんに対し、誤嚥防止手術を積極的に行っています。長期間絶食だった患者さんが安心して食事ができるようになり、患者さんの笑顔が見られるようになります。