

耳鼻咽喉科紹介

— 当院における診療について —



耳鼻咽喉科 部長 大内 伸介

私たち耳鼻咽喉科は耳、鼻、のど、および頭部の疾患を守備範囲としています。この部位には聴覚・平衡覚・味覚・嗅覚といった重要な感覚器が存在していますが、そのうえ発声、言語、呼吸、嚥下など、人間が「人間」として暮らしていくのに必要不可欠な機能を持つ運動器も含まれています。

主な対象疾患を挙げてみますと…耳科領域では耳垢栓塞、先天性耳瘻孔、外耳炎、中耳炎、メニエール病などの耳性めまい、急性・慢性の難聴、顔面神経麻痺など、鼻科領域では鼻出血、鼻中隔彎曲症、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、副鼻腔嚢胞など、口腔・咽喉頭領域では口内炎、扁桃炎、咽頭・喉頭炎、喉頭蓋炎、声帯ポリープ、嚥下障害など、さらには鼻副鼻腔・口腔・咽頭・喉頭・唾液腺の腫瘍なども含まれていますので、守備範囲は比較的広範囲と言えるでしょう。

当科では、地域に根ざした地方の総合病院として、開業医の先生方からご紹介いただいた患者さんの診断と治療、大学病院に紹介するほど重症でない患者さんの検査と治療、慢性扁桃炎や、副鼻腔炎などの手術を行っています。

それではここで、入院治療の対象となる代表的な手術をいくつかご紹介しましょう。

口蓋扁桃摘出術

古くから多くの施設で広く行われてきた手術ですが、術後出血などの危険性もあることから近年、麻酔・手術設備の完

備した病院に集中する傾向があり、当科においても最も件数の多い手術となっています。

主な手術適応は「急性増悪を繰り返す扁桃炎」ですが、掌蹠（しょうせき）膿疱症やIgA腎症などの扁桃病巣感染症、小児における高度のいびき・睡眠時無呼吸症候群なども適応となります。当科では全例、全身麻酔下で手術を行っており、手術時間は通常1時間弱です。

内視鏡下鼻・副鼻腔手術

保存的治療で改善しない慢性副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）や副鼻腔嚢胞が主な対象疾患です。当科ではマイクロデブリッターなどの機器を使用し、低侵襲で効果的な手術を目指しています。

そのほか、鼻中隔彎曲症に対する鼻中隔矯正術、肥厚性鼻炎に対する下鼻甲介切除術、アレルギー性鼻炎に対する下鼻甲介粘膜レーザー焼灼術、声帯ポリープを切除するラリngo・マイクロ・サージャリーについても、当科ではすべて内視鏡下に手術を行っています。

手術ではありませんが、入院となるケースが多い疾患についてもいくつかご紹介しましょう。

突発性難聴

突然発症する急性感音難聴を主徴とする疾患で、原因は不明です。めまいや耳鳴りを伴うこともあります。症状が高度の

場合や糖尿病などを合併している場合は、入院・安静の上、ステロイド剤や循環改善剤等の点滴治療を行っています。なるべく早期の治療が大切な疾患であり、遅くとも発症後1週間以内の治療開始が望ましいといえます。

顔面神経麻痺

はっきりした原因が特定できないことが多いのですが、多くの例で単純ヘルペスウイルスの再活性化が発症に関わっているとされています。中には帯状疱疹ウイルスの再活性化が原因となっていることもあり、その場合、より重症化する傾向にあります。ステロイド剤の点滴、抗ウイルス剤の投薬治療を行います。なるべく早期の治療が大切となる点は、突発性難聴と同様です。

現在の外来日は以下のとおりです。緊急の場合は臨機応変に対応いたしますので、ご連絡ください。今後ともよろしくお願い申し上げます。

内視鏡下鼻・副鼻腔手術の様子



←前列左より
大内伸介医師、
春名威範医師、
他耳鼻咽喉科
外来スタッフ

耳鼻咽喉科外来担当表

	月	火	水	木	金	注 ² 土
午前	大内	大内	大内 注 ¹ (手術)	大内	大内 春名	第1,3,5週 大内
午後	—	大内	手術	—	大内 春名	

注1：水曜日午前が手術の場合は休診となります。

注2：土曜日の外来は予約制です。