

**第164回**  
**日耳鼻長崎県地方部会学術講演会**  
**【プログラム・抄録集】**



**令和2年12月5日(土)15時00分～**



## ご案内

---

昨今の新型コロナウイルス感染症の事情を鑑み、今回は Zoom を使用したオンライン開催とさせていただきます。

### 【注意事項】

1. ご自宅、ご自身の診療所など通信環境の整った場所からのアクセスをお勧めします。可能であれば有線 LAN でのご利用をお勧めします。
2. 会員以外のアクセスを防止するため、ID やパスワードを他人に教えないください。
3. 講演会の録画は固くお断りいたします。
4. 出席は端末のアクセス履歴で確認いたします。基本的には一人一端末でご参加ください。
5. 講演会の間、ご自身の端末のマイクとカメラは off にしてください。発言がある場合は挙手していただき、司会・座長から指名されたらマイクとカメラを on にしてご発言ください。
6. 音声が聞こえない、画像が見えないなどトラブルがありましたら、下記までご連絡ください。

### 【連絡先】

長崎大学耳鼻咽喉科学教室：095-819-7349

## 演者の方へ

---

【発表時間】1題10分（発表7分、質疑3分）時間厳守

発表の際には司会・座長の指示に従って、マイクとカメラを on にしてください。

**【会長挨拶】15:00～15:05**

熊井良彦(長崎大学)

---

**【一般演題】**

**第 I 群:15:05～15:55**

座長 大野純希(長崎大学)

---

- I-1 鼻中隔から発生した多形腺腫の一例  
吉見龍二(日本赤十字社 長崎原爆病院)
- I-2 術後病理で判明した鼻腔呼吸上皮腺腫様過誤腫(Respiratory Epithelial Adenomatoid Hamartoma)の2例  
山本昌和(長崎医療センター)
- I-3 大村市の一診療所における2016年と2019年のスギ花粉症患者数についての検討  
野田哲哉(野田耳鼻咽喉科)
- I-4 乳癌の内耳道転移により生じた急性感音難聴の1例  
津田真行(長崎大学)
- I-5 新しい生活様式と耳鼻咽喉科領域上気道感染症の関連についての報告  
近松春奈(長崎医療センター)

**第Ⅱ群:16:00～16:40**

**座長 高島寿美恵(長崎大学)**

---

- Ⅱ-1 全身麻酔下に声門下異物を摘出した乳児の一例  
中尾信裕(長崎みなとメディカルセンター)
  
- Ⅱ-2 経皮的心肺補助装置(PCPS)準備下に気管切開術を施行した気管浸潤を伴う甲状腺癌の1例  
中村真優子(長崎大学)
  
- Ⅱ-3 血管内ステントグラフト留置で止血に成功した腕頭動脈瘻の1症例  
前田耕太郎(佐世保市総合医療センター)
  
- Ⅱ-4 喉頭の器質的異常を伴う機能性発声障害例の治療成績  
金子賢一(済生会長崎病院、長崎大学医療教育開発センター)

**【同門会学術奨励賞】16:50～17:10**

司会 金子賢一

---

同門会学術奨励賞:松本浩平

演題名:超高齢頭頸部癌症例に対する治療方針の検討

**【長崎県耳鼻咽喉科病診連携研究会総会】17:15～17:45**

司会 長崎県耳鼻咽喉科病診連携会長 野田哲哉

---

会計報告 北岡杏子(長崎大学医局長)

**【連絡事項】**

木原千春(長崎大学)

---

**【閉会】**

---

## 【一般演題 第 I 群】

---

### I-1 鼻中隔から発生した多形腺腫の一例

○吉見龍二、隈上秀高(日本赤十字社 長崎原爆病院)

多形腺腫は頭頸部領域において大唾液腺、特に耳下腺や顎下腺に好発するが、小唾液腺の分布する口蓋や口唇にもみられ、そのほかに鼻腔・咽頭・喉頭などにもみられるが頻度は少ない。今回我々は鼻中隔から発生した稀な多形腺腫を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は 69 歳の男性で左鼻出血を主訴に耳鼻咽喉科を受診したところ易出血性の腫瘤を指摘され当科に紹介となった。鼻中隔に穿孔を伴った肉芽様病変を認め、生検で基底細胞腺腫が疑われ、根治目的に摘出を行った。術後病理から多形腺腫と診断され、現在術後 3 年経過しているが明らかな再発は認めていない。

#### 【参考文献】

- 1) Vento SI, et al.: Pleomorphic adenoma in the nasal cavity: a clinicopathological study of ten cases in Finland. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2016;273:3741-3745.
- 2) Rha MS, et al.: Sinonasal pleomorphic adenoma: A single institution case series combined with a comprehensive review of literatures. *Auris Nasus Larynx.* 2019;46:223-229.

---

## I-2 術後病理で判明した鼻腔呼吸上皮腺腫様過誤腫 (Respiratory Epithelial Adenomatoid Hamartoma) の2例

○山本昌和、田中藤信、松本浩平、近松春奈(長崎医療センター)

呼吸上皮腺腫様過誤腫 (REAH; Respiratory Epithelial Adenomatoid Hamartoma) とは、鼻・副鼻腔に生じた過誤腫であるが本邦での報告は稀である。今回我々は、術前の臨床所見から通常の慢性副鼻腔炎や乳頭腫を疑い、内視鏡下鼻副鼻腔手術を行った後に、術後病理で REAH と確定診断した症例を 2 例経験した。REAH は CT 画像上、非特異的な軟部組織陰影と認識されるのみのため、画像診断をもって、他の副鼻腔疾患と鑑別する事は困難である。一方肉眼所見は、炎症性ポリープと類似しているため、シェーバーで炎症性ポリープとの判断のもと搔爬され、病理診断を経ぬままに、見過ごされている例もあると思われる。今後疾患概念が広く認知されるためには、さらなる症例集積が必要であると考え、今回 2 例の症例の詳細と若干の文献的考察を併せて報告する。



---

## I-3 大村市の一診療所における2016年と2019年のスギ花粉症患者数についての検討

○野田哲哉(野田耳鼻咽喉科)、渡邊 毅(長崎大学)

スギやヒノキ花粉の飛散が多い年は花粉症の患者数が多くなるという報告はあるが、花粉飛散時期の外来患者全体の多さに着目した報告は見当たらない。そこで今回、スギ花粉飛散数が多かった2019年と少なかった2016年の当科の2月上旬からの8週間の外来患者の全体数、スギ花粉症患者数を調査し、花粉数と患者数の関連について検討した。

2019年の大村市のスギ花粉飛散数は8,305個/cm<sup>2</sup>で、1,171名の花粉症患者の来院があった。8週間の花粉症の1日平均初診者数は26.4名、再診数は18.6名であった。花粉症以外の初診数の平均は42.6名、再診数は39.4名であった。2月4週の飛散数が4,787個/cm<sup>2</sup>で極端に多く、患者数は172.4名で花粉症の初診数は74.8名であった。

2016年は飛散数824個/cm<sup>2</sup>で、540名の花粉症患者の来院があった。8週間の花粉症の1日平均初診者数は11.9名、再診数は7.6名であった。初診数は3月1週の21.2名が最も多かった。花粉症以外の初診数の平均は44.0名、再診数は42.7名であった。

花粉飛散数が多い年と少ない年では外来の患者数に違いがあることは漠然と認識していたが、今回、具体的な数値を示すことで花粉症患者数と全体の患者数の関係を明らかにできたのではないかと考えた。

### 【参考文献】

- 1) 西端慎一、他:都市部(東京都)の一診療所におけるスギ花粉症患者の受診動態.日耳鼻 2002;105:751-758.
- 2) 野田哲哉、他:長崎県大村市の一診療所における2016年と2019年のスギ花粉症患者数の検討.耳鼻咽喉科臨床 2021;114(in press)

---

## I-4 乳癌の内耳道転移により生じた急性感音難聴の1例

○津田真行、小路永聡美、佐藤智生、北岡杏子、木原千春、吉田晴郎、熊井良彦  
(長崎大学)

急性感音難聴をきたす病態は多数あるが、内耳道の転移性腫瘍性病変によるものはまれである。今回、右潜在性乳癌、脊髄転移の既往を持つ患者に急性感音難聴が生じ、画像検査で内耳道への転移性腫瘍性病変が判明した症例を経験したので報告する。46歳時右潜在性乳癌、47歳時転移性脊髄腫瘍の既往がある48歳女性、右耳閉感が出現し、1ヶ月間様子を見ていたが、難聴を自覚し近医耳鼻科を受診した。突発性難聴を疑われ当科紹介された。初診時右聴力は scale out だった。入院の上、ステロイドの漸減投与を行ったが聴力改善乏しく退院した。退院後にMRIにて右は内耳道から小脳橋角部にかけて、左は内耳道内に腫瘍を認めた。病歴から転移性腫瘍性病変による難聴と考え、既に治療中であった化学療法を継続しつつ、全脳照射を追加で施行した。照射後、右聴力は30dBまで改善した。難聴を主訴とする内耳道転移性悪性腫瘍の報告は少なく、その中では肺癌、乳癌、胃癌の頻度が高いとされている。本症例は乳癌の内耳道転移であり、放射線療法で腫瘍の縮小とともに聴力の改善が見られた。突発性難聴としてステロイド投与をした際には聴力の改善見られておらず、このような経過をたどる症例かつ悪性腫瘍の既往がある際には、内耳道への転移性悪性腫瘍を鑑別診断に挙げ、頭部MRIを撮像するべきと考えた。

### 【参考文献】

- 1) 井之口豪、他:両側進行性難聴を呈した内耳道転移の1例. *Otology Japan* 2011;21:253.
- 2) 松吉秀武、他:耳鳴を初発症状とした肺癌の内耳道転移症例. *Audiology Japan* 2007;50:355.
- 3) 曾根三千彦、他:胃癌両側内耳道転移症例—聴力の変化を中心に—. *Audiology Japan* 2005;48:525-526.

---

## I-5 新しい生活様式と耳鼻咽喉科領域上気道感染症の関連についての報告

○近松春奈、松本浩平、山本昌和、田中藤信（長崎医療センター）

2019年12月上旬に中国湖北省武漢市で新型コロナウイルス(COVID-19)感染患者が確認された。感染は世界各国に拡大し、日本では2020年1月16日に最初の患者が報告された。現時点では有効とされる治療がなく、事実上、感染予防が唯一の対策であるため、手指消毒の徹底、ソーシャルディスタンスの保持、公共の場でのマスク着用などの感染拡大対策が急速に普及した。これらは“新しい生活様式”として日々の暮らしに定着した。

この“新しい生活様式”は新型コロナウイルス感染拡大の防止が目的だが、他の感染症予防にも有効であることは容易に想像できる。東京都感染症情報センターは、咽頭結膜熱、手足口病など多くの感染症が激減したと報告している<sup>1)</sup>。

われわれは“新しい生活様式”が定着した2020年2月～9月の急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、扁桃周囲炎患者数が、他年度の同時期と比較してどの程度減少したかを集計した。他診療科の報告や、統計学的な解析を交えて報告する。

### 【参考文献】

- 1) 東京都感染症情報センター. <https://survey.tokyo-eiken.go.jp/epidinfo/epimenu.do>, 参照 (2020-10-16)

## 【一般演題 第Ⅱ群】

### Ⅱ-1 全身麻酔下に声門下異物を摘出した乳児の一例

○中尾信裕、吉田 翔、高橋晴雄(長崎みなとメディカルセンター)

#### 【はじめに】

異物や食物を誤飲した場合の多くは末梢気管内異物となるが、稀に、とくに小児では声門下異物となり耳鼻咽喉科で摘出を行うことがある<sup>1)</sup>。

#### 【症例】

生後 10 ヶ月の女児が朝から紙を食べているところを母親が発見し、口内の紙を掻き出したが、その後咳嗽・喘鳴が持続し不機嫌であった。咽喉頭や気管内などの異物を疑われ当院小児科より当科に紹介された。酸素化は良好で、気道狭窄音などは聴取できなかった。喉頭ファイバーで観察すると声門下に白色の異物を認めた。

#### 【経過】

緊急で全身麻酔下に異物の摘出を行った。マスク換気で酸素化を十分に行ってから喉頭鏡で舌根を持ち上げ、喉頭を観察し硬性内視鏡およびアリゲーター鉗子を用いて摘出することが出来た。取り出した異物はプラスチック片であった。術翌日、前交連付近に浮腫を認めたが気道には問題ない程度であったため退院した。

#### 【考察】

声門下異物の摘出は挿管による呼吸管理が出来ないため、麻酔科と協力し気道を安全に確保することが非常に重要となる。本症例は気管切開までは施行しなかったが、酸素化が低下したり気道狭窄音を認めた場合は気管切開も考慮するべきと思われる。また、マスク換気により異物が移動し気道を閉塞するリスクに対しては、可能なら吸引付き喉頭ファイバーの使用が望ましい。気導閉塞の緊急処置として、あえて異物を挿管チューブで末梢気管支まで押し込んで片肺換気にして気道の確保を行うなどの方法もある。気道異物は状況を正確に把握し、麻酔科と十分協議を行って手術に臨むことが重要である。

#### 【結語】

声門下異物の摘出に当たっては気道を安全に確保することが非常に重要である。

#### 【参考文献】

- 1) Nader S, et al.:Foreign body aspirations in infancy: a 20-year experience. Int J Med Sci. 2009:322-328.

---

## Ⅱ-2 経皮的心肺補助装置(PCPS)準備下に気管切開術を施行した気管浸潤を伴う甲状腺癌の1例

○中村真優子、西 秀昭、佐藤智生、高島寿美恵、熊井良彦(長崎大学)

甲状腺癌は一般に進行が緩徐であるが、周囲臓器浸潤を認めることは少なくない。また甲状腺未分化癌は頻度が少ないものの急激な進行と治療抵抗性を示す難治癌である。今回、我々は初診時において甲状腺左葉を中心とし右葉にまで広がる巨大な腫瘍で、既に気管内への腫瘍浸潤のため気管内腔が 4.1mm まで狭窄した症例を経験した。呼吸苦が出現しており早急な気道確保と診断確定が必要な状態であったが、腫瘍が気管前面を完全に覆っており局所麻酔下での気管切開は困難と判断した。全身麻酔を検討する際、腫瘍による気管狭窄、気管内腫瘍出血のリスクのため挿管困難となることが予想されたため、経皮的心肺補助装置(PCPS)準備下に挿管を行い、気管切開を行なった。

PCPS は急性心不全や重度の肺機能不全などの救命救急に用いられる循環呼吸補助装置であり、回路が単純で短時間での装着が可能である。頭頸部領域においても気管狭窄により挿管困難な症例での使用報告がみられており、非常に有用な手段として認識されている。しかし、コストや合併症の面から考えると使用症例に関する十分な検討が必要であると思われた。

### 【参考文献】

- 1) 石田芳也、他:経皮的心肺補助装置を用意した気管切開症例. 喉頭 2012;24:29-33.
- 2) 石川友規、他:経皮的心肺補助装置準備下に気管切開を施行した巨大甲状腺腫の麻酔経験. 麻酔 2016;65:75-77.

---

## Ⅱ-3 血管内ステントグラフト留置で止血に成功した腕頭動脈瘻の1症例

○前田耕太郎、桂 資泰、大久保佑香(佐世保市総合医療センター)  
安達朝幸(長崎労災病院)  
楠本三郎(長崎みなとメディカルセンター 循環器内科)  
力武一久(嬉野医療センター 心臓血管外科)

気管切開後に発症する腕頭動脈瘻の頻度は 1%未満と稀であり、発症後の予後は 50%未満と極めて低い。根治的な治療は腕頭動脈離断術などの手術であるが、初期対応による出血のコントロールが重要である。報告では約 40%が手術室に到達できずに死亡すると言われ、発症から治療までの戦略は確立されていない。

今回我々は、循環器内科の主導のもと、血管内ステントグラフト留置(以下 EVT とする)で救命し、その後の手術で治癒した症例を経験した。

腕頭動脈瘻に対して EVT を行った報告は少なく、本症例と報告例の計 17 例の内、生存した症例は 12 例(70%)、4 例(12%)が再出血等で手術となり、ステントグラフトのみで生存した症例は 8 例(47%)であった。

本症例も1ヶ月後に再出血をきたし、後に手術となったが、手術までの止血処置としての EVT は意義のあるものであった。

EVT は根治性こそ低いですが、根治術までの救命処置としては、選択肢の一つとなりうると思う。

### 【参考文献】

- 1) Wang PK, et al.:Endovascular Repair of Tracheo-innominate Artery Fistula. *Ata Anaesthesiol Taiwan* 2009;47:36-39.
- 2) Deguchi J, et al.:Successful management of trachea-innominate artery fistula with endovascular stent graft repair. *J Vasc Surg* 2001;33:1280-1282.

---

## Ⅱ-4 喉頭の器質的異常を伴う機能性発声障害例の治療成績

○金子賢一(済生会長崎病院、長崎大学病院医療教育開発センター)  
溝口 聡、島崎千郷(済生会長崎病院リハビリテーション室)

【はじめに】発声障害は従来喉頭内視鏡で器質的異常があれば器質性、異常がなければ機能性と診断されてきた。しかし実際には器質性疾患に機能性発声障害を併発する症例は少なからず存在し、診断や治療を複雑なものとしている。喉頭の器質的異常を伴う機能性発声障害例の、当科における治療成績を報告する。

【対象】2019年9月済生会長崎病院耳鼻咽喉科開設以来、2020年10月までの間に機能性発声障害と診断し音声治療を行った例は22名あったが、このうち明らかな器質的疾患を伴っていた4名(女性3名、男性1名、19~78歳)を対象とした。診断は、過緊張性発声障害に左声帯麻痺、両声帯溝症、または両声帯結節を伴った例が各1名ずつ、心因性発声障害に左声帯ポリープを伴った例が1名であった。これらに対し、言語聴覚士2名による音声治療、ならびに必要に応じて器質的疾患に対する治療を行った。

【結果】過緊張性発声障害例のうち、左声帯麻痺、両声帯溝症の例は音声治療と声帯内コラーゲン注入術を併施し、改善を認めた。両声帯結節例は成因として声の酷使と心理的影響が強く関与しており、結節が縮小したのちも、過緊張は音声治療で軽減はするものの日常生活での般化が得られず再発を繰り返している。また、心因性発声障害例は左声帯ポリープ摘出後も音声の改善が得られなかったため、機能性と診断した。心因性発声障害に対する音声訓練を開始し、改善を認めた。

【考察】機能性発声障害は誤った発声習慣に基づく発声障害であり、音声治療(声の衛生指導、音声訓練)が有効である。今回検討した4例のうち3例では、器質的疾患が治療されれば音声治療はより効果的であった。一方、声の酷使と心理的影響を背景に有する1例は難治性であった。注意深い問診、音声の聴取、内視鏡による喉頭の観察、頸部の触診などによって器質的疾患に併発した機能性発声障害を見落とさないようにし、音声治療を含めた治療方針を立てることが重要である。

### 【参考文献】

1) 高野真吾、他:機能性発声障害. 喉頭 2014;26:113-116.

## 【同門会学術奨励賞】

---

○松本浩平(長崎医療センター)

### 超高齢頭頸部癌症例に対する治療方針の検討

松本浩平<sup>1)</sup>、佐藤智生<sup>1)</sup>、坂口功一<sup>1)</sup>、金子賢一<sup>2)3)</sup>

1) 長崎大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科

2) 長崎大学病院医療教育開発センター

3) 済生会長崎病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科

耳鼻臨床 2020;113:397-400.

90歳以上の頭頸部癌未治療12例を対象に、performance status score(PS)、治療後の生命予後とQOLをカルテから後ろ向きに調査した。その結果、病理組織型は全例が扁平上皮癌で、初診時のPSは1が6例、2が1例、3が4例、4が1例であった。根治的治療を行ったのは6例で、全例が手術であった。姑息的治療を行ったのは2例で、緩和的治療は4例であった。初診時のPSは根治的治療群では全例が1または2と良好で、姑息的治療群と緩和的治療群は悪い傾向にあった。経過観察期間の中央値は12.5ヵ月で、根治的治療群の転帰は無病生存3例、原病死2例、他病死1例であった。姑息的治療群と緩和的治療群は全例が原病死した。根治的治療群の在院数は平均33.5日で、治療前の食事形態を維持したまま自宅に退院できた症例はなかった。以上から、年齢を理由に根治的治療(手術)を避ける必要はなく、根治的治療を選択する場合は術前のPSが指標になると考えられた。