

耳鼻咽喉科疾患

耳鼻咽喉科

上甲 智規

耳鼻咽喉科で扱う領域

耳 聴く、バランスをとる

鼻 臭う、呼吸

咽 } 味わう

喉 } 嚙む、飲み込む

話す、呼吸

耳鼻咽喉科で扱う領域

耳 聴く、バランスをとる

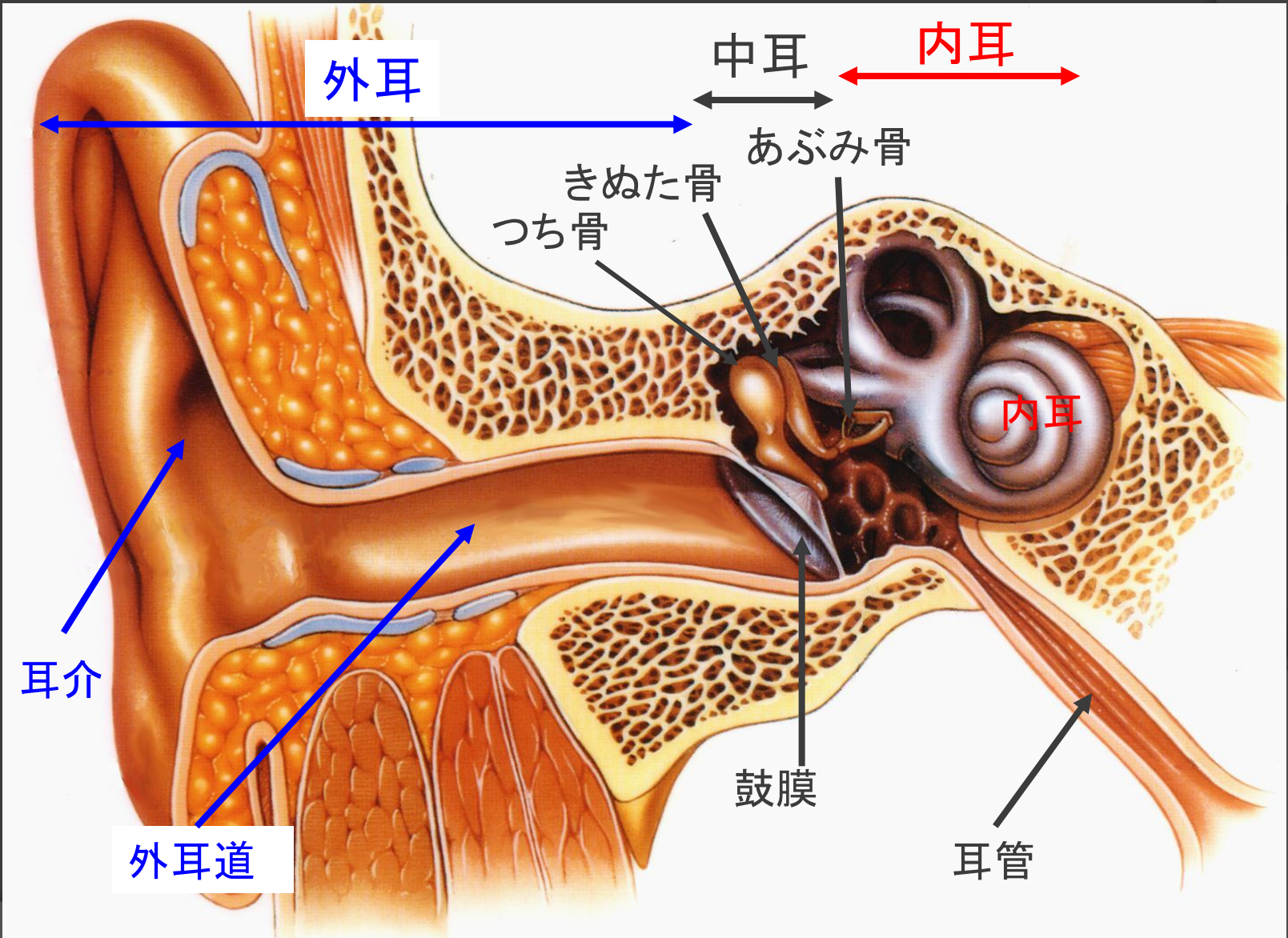
鼻 臭う、呼吸

咽 } 味わう

喉 } 嚙む、飲み込む

話す、呼吸

耳の構造





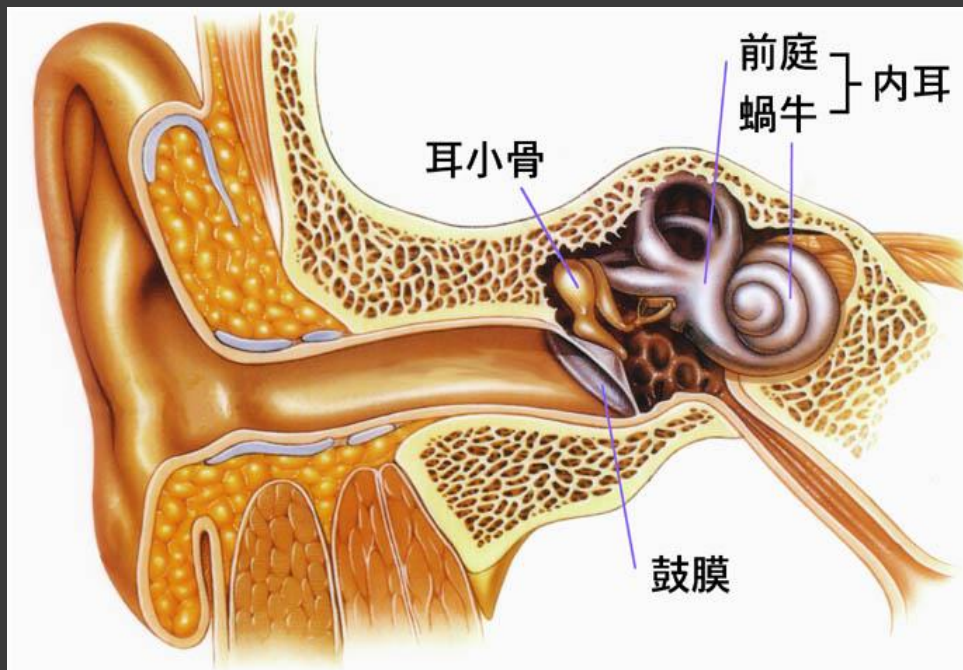
耳小骨は人体の中でもっとも軽く、小さな骨である。

耳の症状

—どんな症状として出てくるか—

耳が痛い！

耳痛



聞えにくい！

キーンと音が鳴る！

難聴

耳鳴

耳がつまった感じがする！

耳閉感

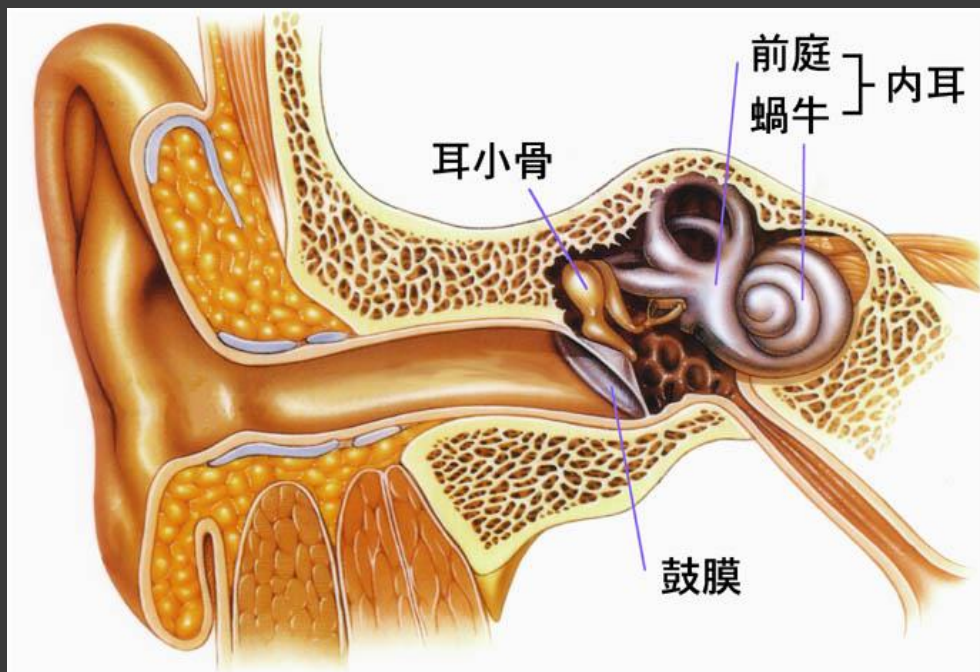
フラフラする！

クルクル回る！

めまい

耳の疾患

—症状別の代表的な疾患—



耳痛

外耳炎

急性中耳炎

耳閉感

滲出性中耳炎

耳垢栓塞

異物

難聴、耳鳴

突発性難聴

慢性中耳炎

メニエール病

加齢性難聴

聴神経腫瘍

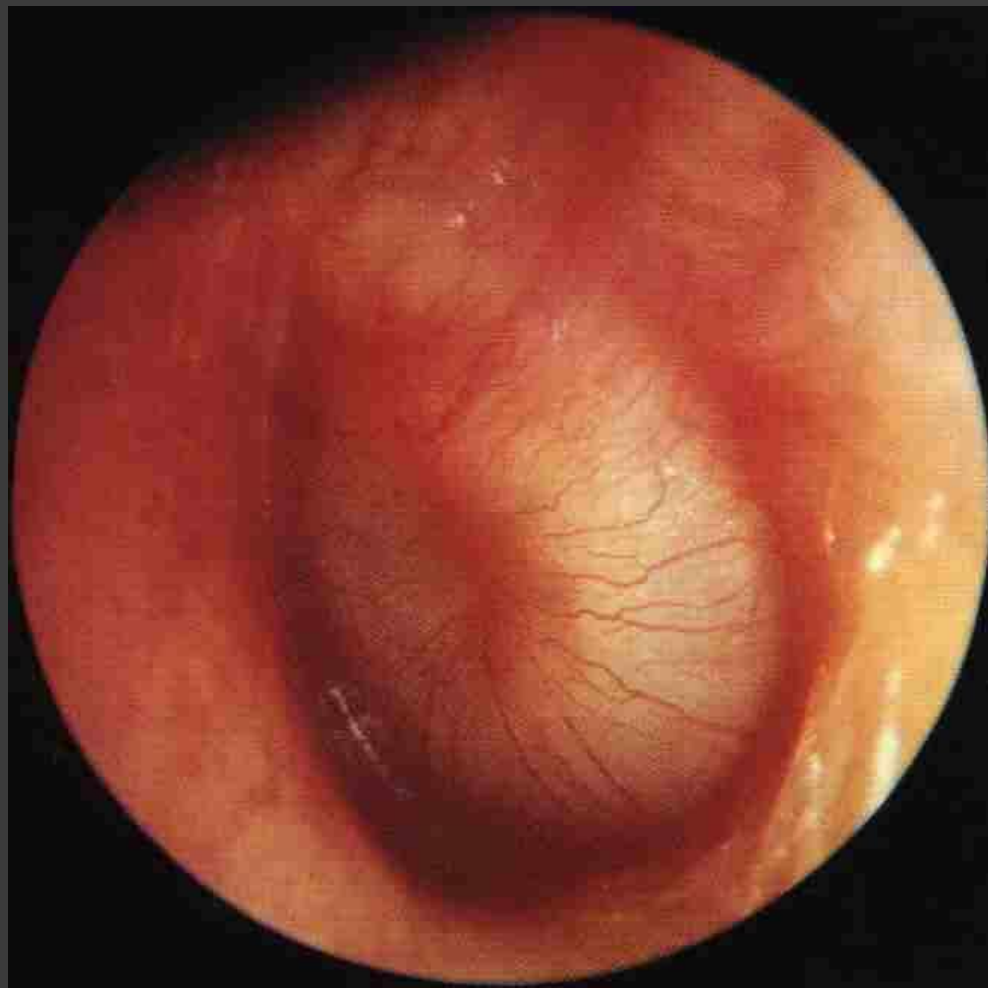
めまい

メニエール病

良性発作性頭位めまい症

急性中耳炎

上気道の炎症が耳管を通じて波及し中耳に急性炎症をきたしたものの



症状 耳痛・発熱・難聴など

原因菌

肺炎球菌・インフルエンザ菌
モラキセラ・カタラーリスなど

現在、菌の耐性化が問題となっている。

治療 抗生物質 重症例では、鼓膜切開



鼓膜切開後

合併症 顔面神経麻痺
急性乳様突起炎
頭蓋内合併症(脳膿瘍など)

滲出性中耳炎

鼓室内に滲出液が貯留した状態

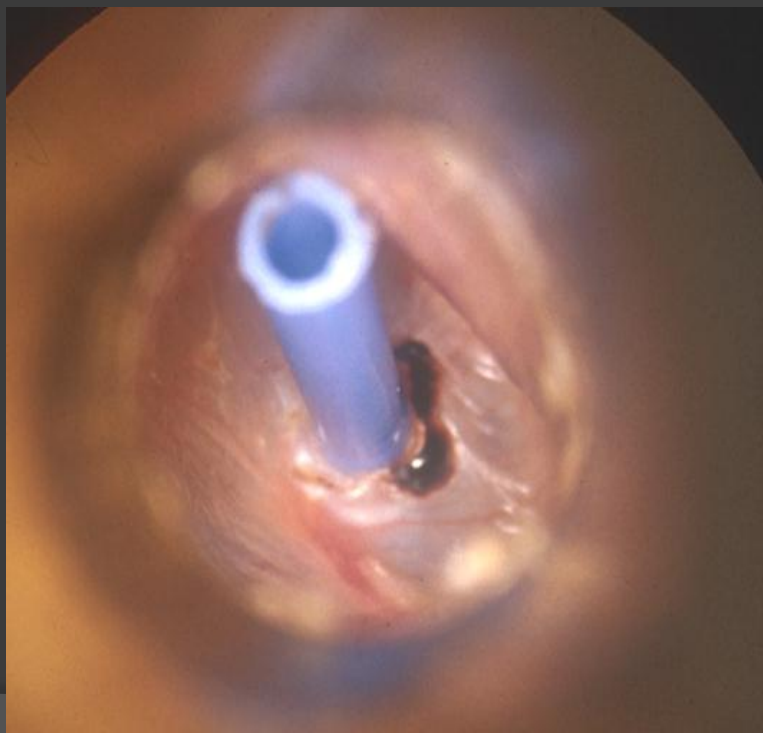


症状 難聴(伝音性)・耳閉感
痛みはない

原因 鼻・副鼻腔炎・感冒
アデノイド増殖症
上咽頭腫瘍
耳管機能異常

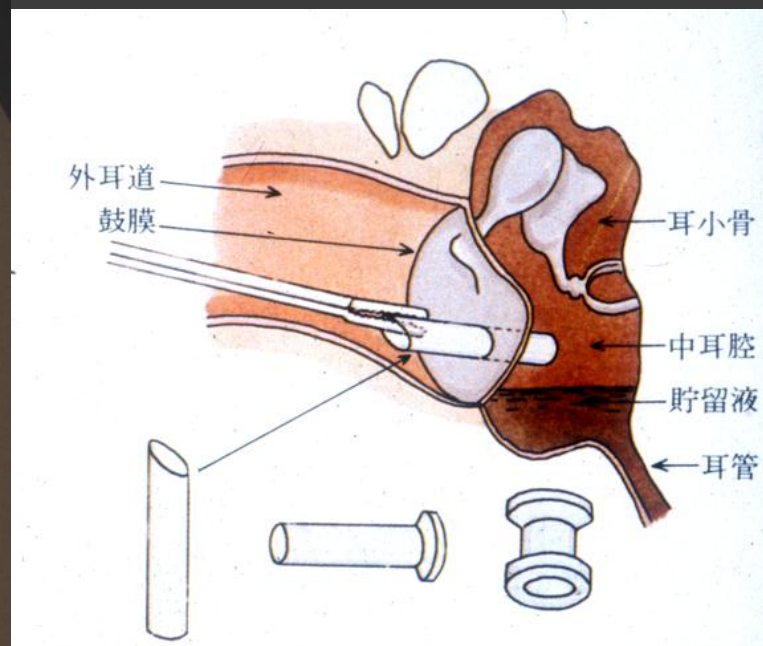
保存的治療

マクロライドの少量長期投与
消炎剤
通気治療
鼻・副鼻腔炎の治療



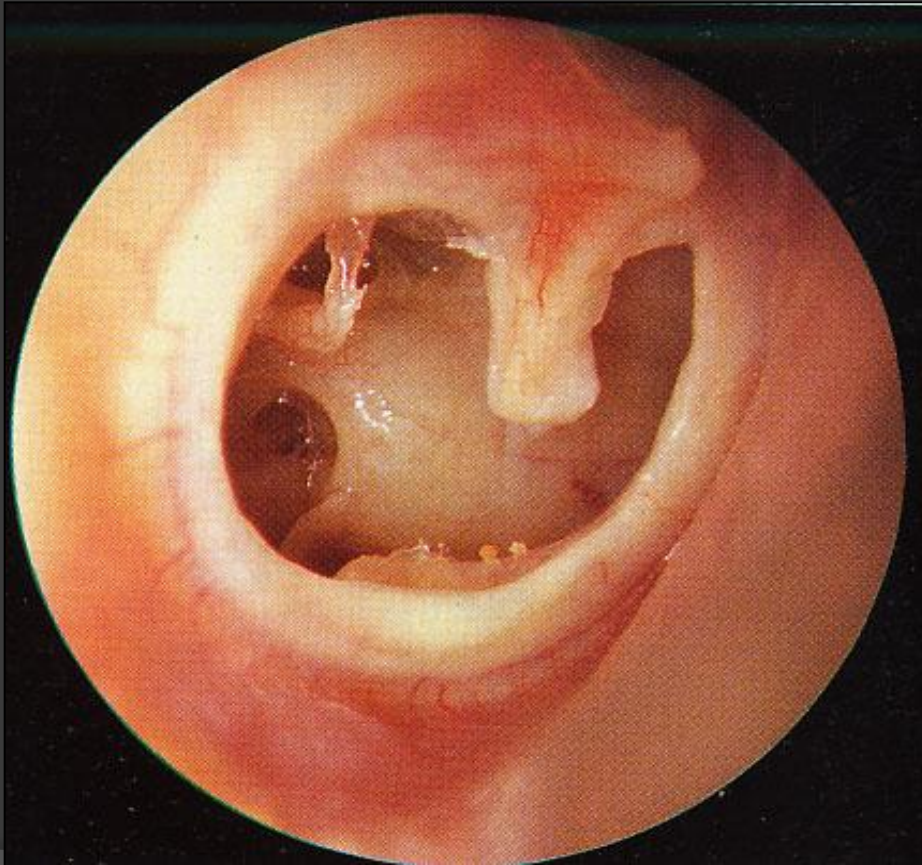
観血的治療

鼓膜切開
チューブ挿入
アデノイド切除術



慢性中耳炎

急性中耳炎が、全身抵抗性の減弱、起炎菌の種類と薬剤耐性、上気道炎・副鼻腔炎の存在、不完全治療などが関連して慢性化したもの。



難聴、耳漏
進行すると、頭痛、
顔面神経麻痺、耳鳴
等が出現する可能性がある。

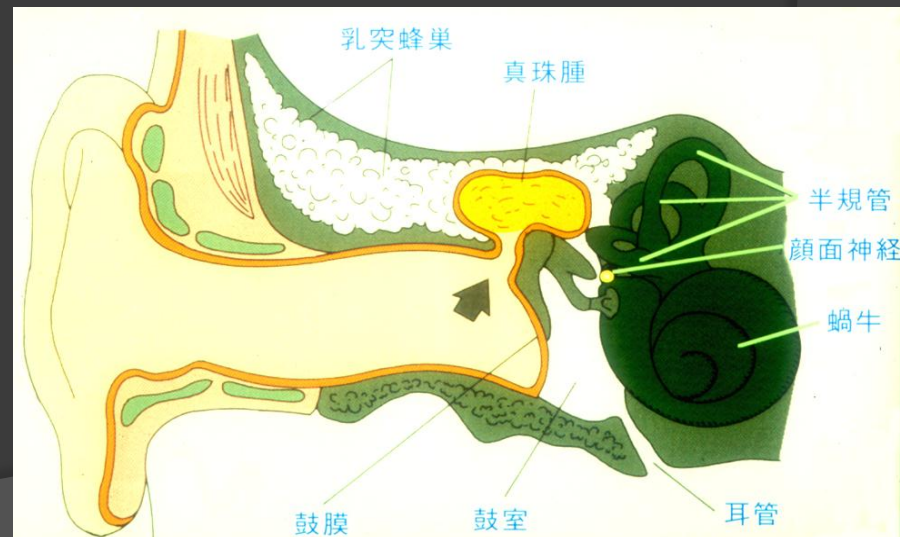
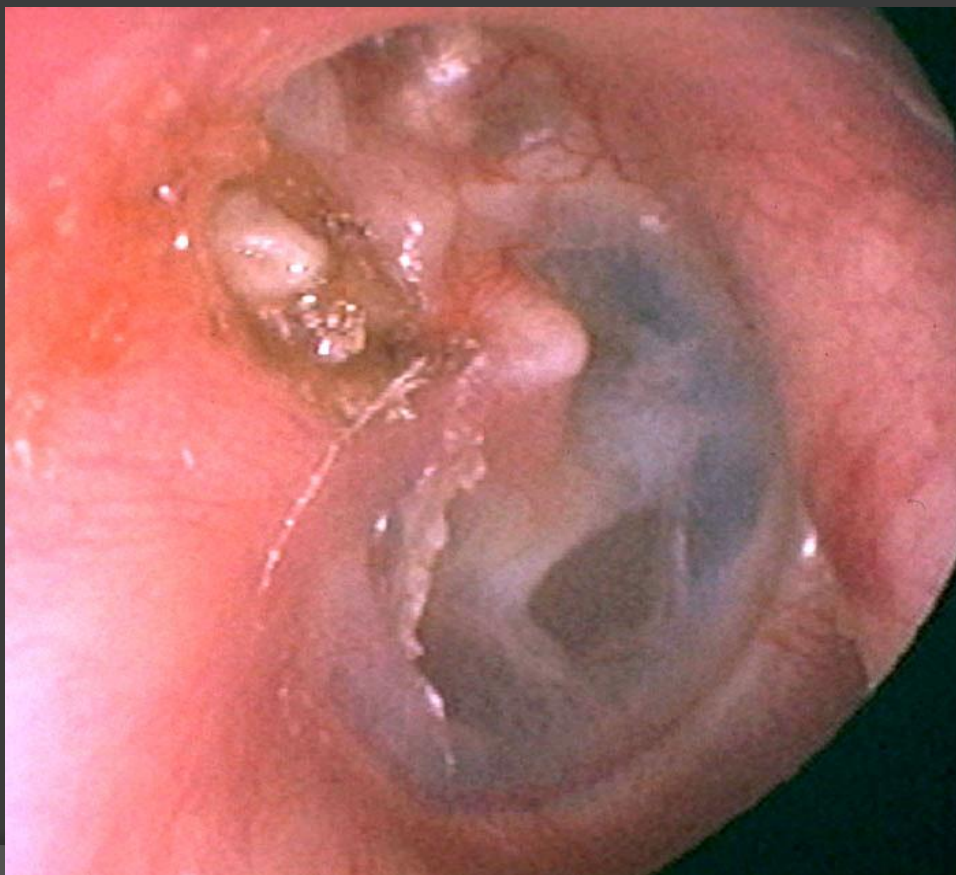
耳小骨連鎖や内耳窓に炎症波及があれば混合性難聴を呈する。

真珠腫性中耳炎

どんな風にできるか？

- ⇒ 鼓膜の一部が陥凹
- ⇒ 出口の狭い袋形成
- ⇒ 内部に上皮成分がたまり、
感染にて拡大していく
- ⇒ 周囲の骨も圧迫、感染により
徐々に溶けていく

↓
これが問題



慢性中耳炎の治療

保存的治療

耳処置(耳漏の吸引、洗浄、肉芽の除去)
抗生物質の点耳、内服、点滴

手術的治療

鼓膜形成術、鼓室形成術、乳突削開術
中耳根本手術

真珠腫性中耳炎の治療

真珠腫の完全摘出が原則
(段階的)鼓室形成術

耳垢栓塞



除去



内耳疾患

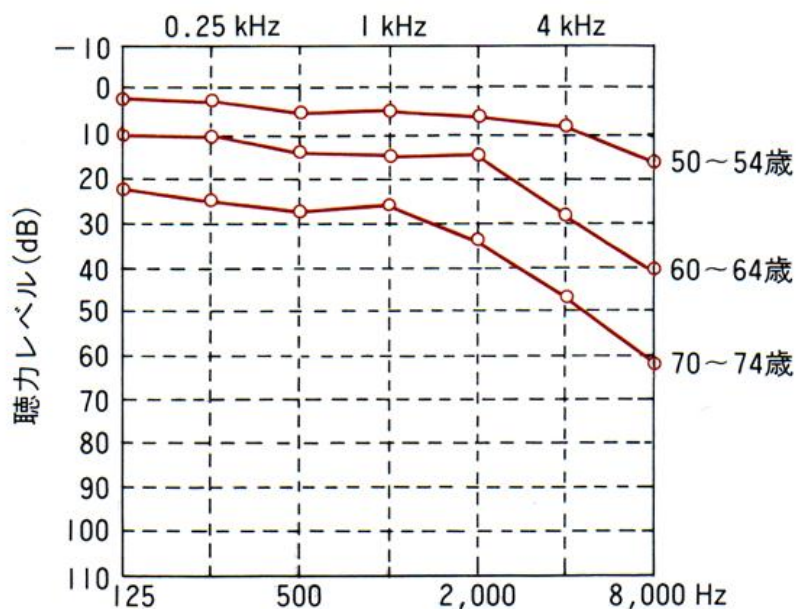
加齢性難聴

突発性難聴

メニエール病

など

加齢性難聴



50歳を過ぎると顕著になる。

難聴は高音域から悪化

左右同じように進行

純音聴力以上に言語聴取能
が低下する。

加齢性難聴の特徴

- 純音は聞こえるが会話音は聞きづらい
- 早口の話は分かりにくい
- 方向感が低下する
- 聞こえてから反応するまでの時間が長い

突発性難聴

突然発症する原因不明の感音難聴

疫学 40～60歳台、一側性、反復しない

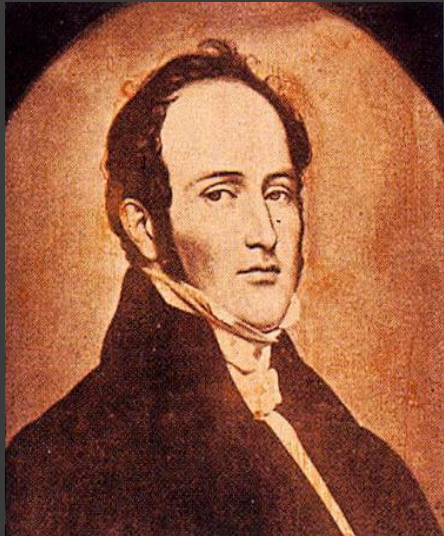
症状 高度難聴、耳鳴、眩暈

治療 ステロイド(内服、点滴、鼓室内)
ビタミンB12、プロスタグランディンE1
高圧酸素療法
星状神経節ブロック

予後 30%の例で聴力改善
発症後2週間以内の治療が重要
聾型、めまいを伴う場合予後不良

メニエール病

内リンパ液の吸収障害に起因。内リンパ水腫。



めまい症状に難聴、耳鳴を伴う。

.....▶ これらの症状・発作を反復する。
両側性に発症することがある(約30%)

職業は専門、技術職で多数
性格が几帳面、神経質なことが多い
精神的、肉体的疲労、ストレス、睡眠不足が
原因なることが多い

発作期 重曹水、鎮吐剤、精神安定剤
ステロイドホルモン、ATP、Vit.B12

間歇期 利尿剤、生活指導
手術(内リンパ嚢開放術)



耳鼻咽喉科で扱う領域

耳 聴く、バランスをとる

鼻 臭う、呼吸

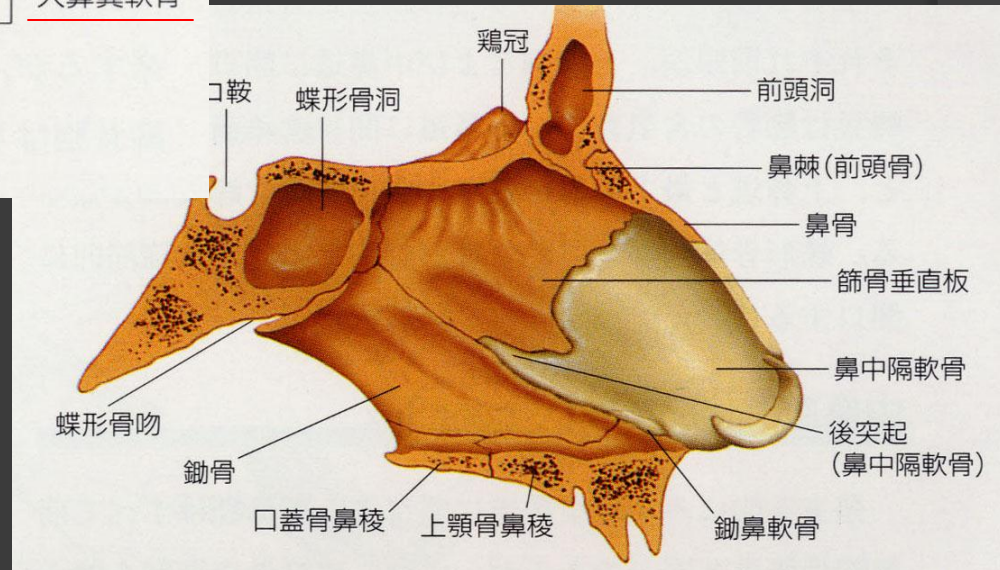
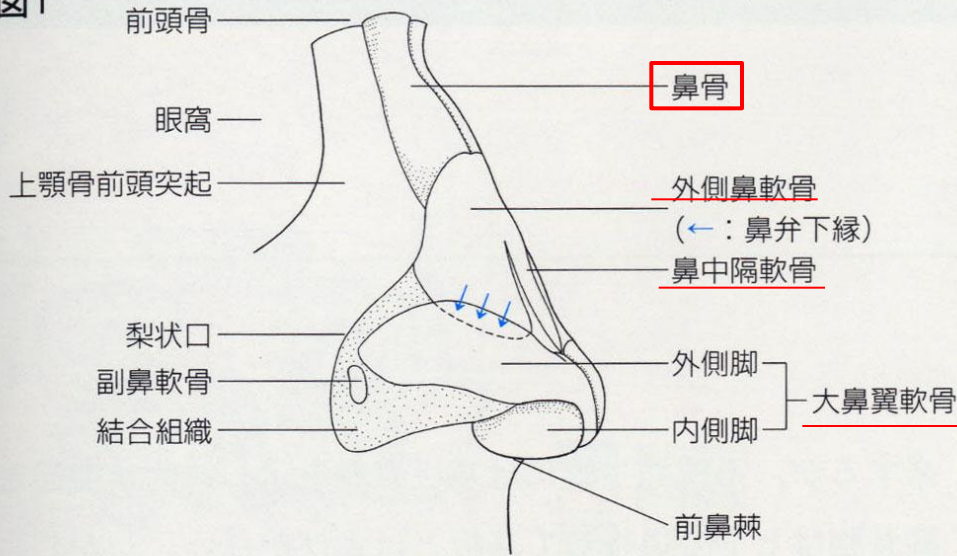
咽 } 味わう

喉 } 嚙む、飲み込む

話す、呼吸

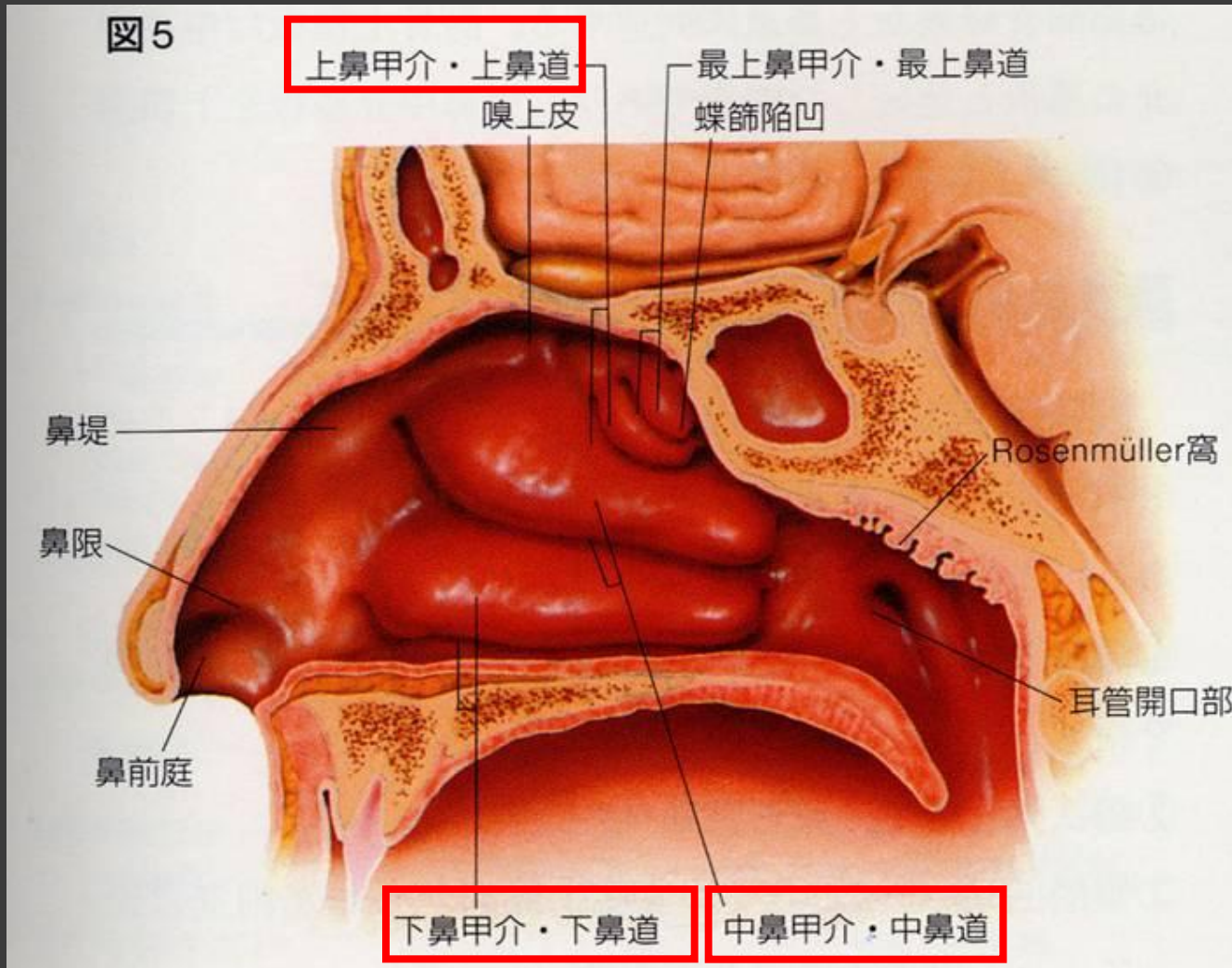
外鼻の形態

図1



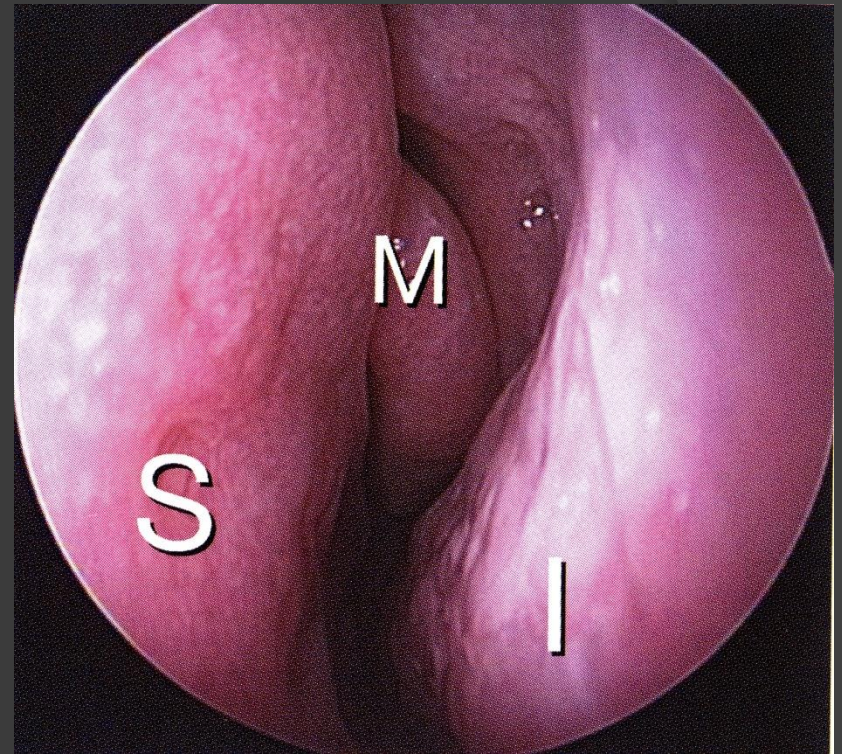
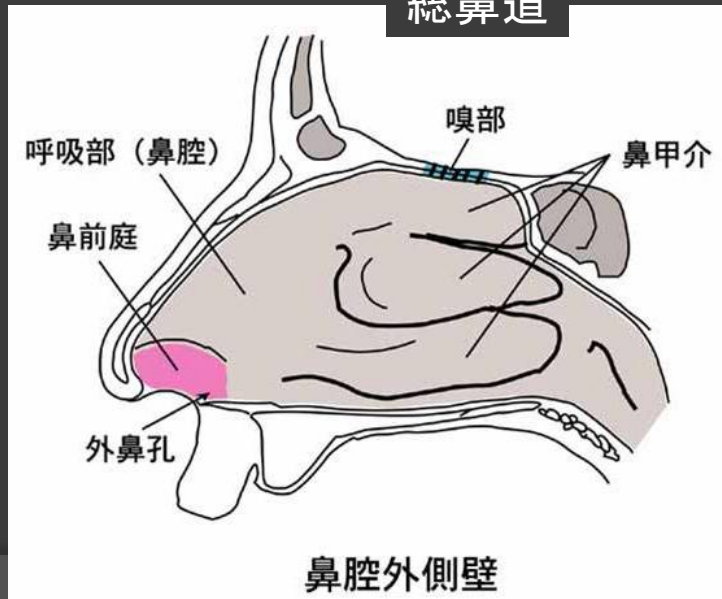
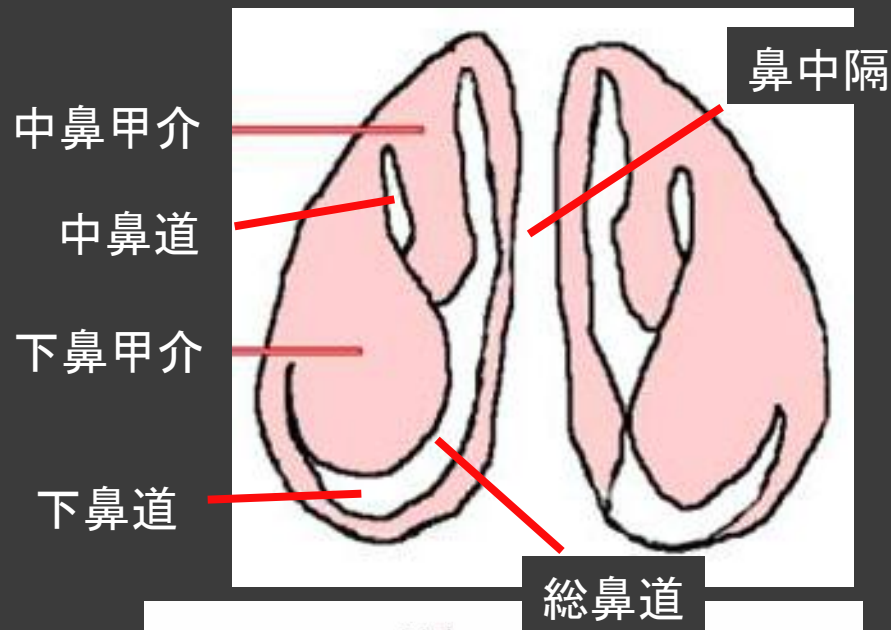
鼻は骨と軟骨で形成されている。

鼻腔の形態



鼻腔には3つの通り道がある。

鼻の解剖



S: 鼻中隔

M: 中鼻甲介

I: 下鼻甲介

副鼻腔の形態

図2 鼻・副鼻腔(右側)

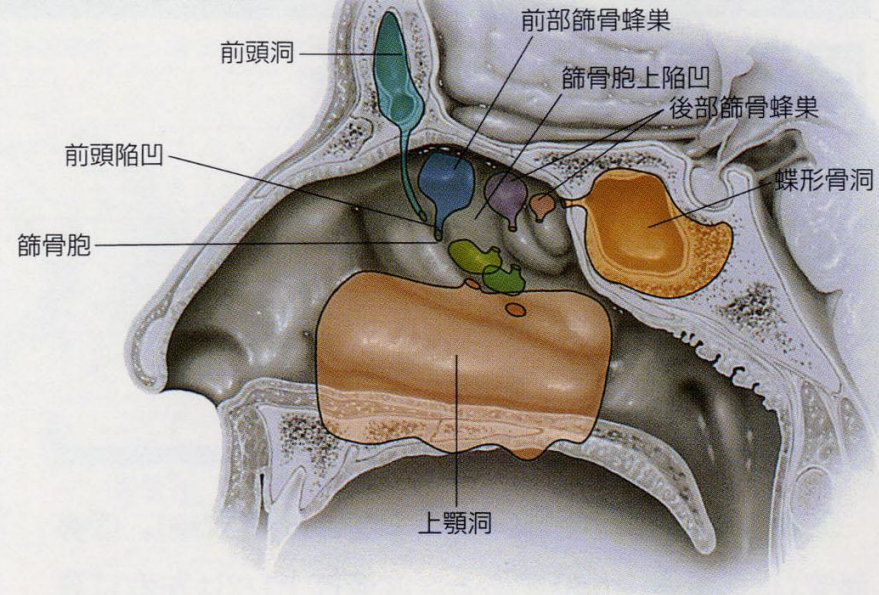
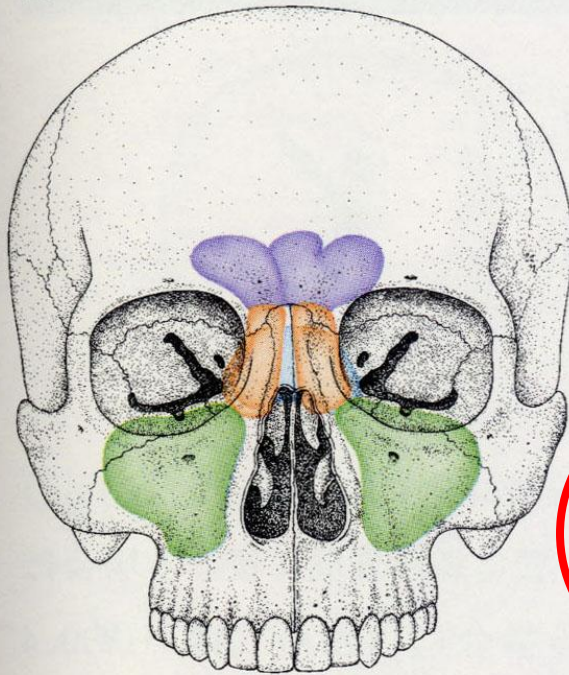


図1



- 蝶形骨洞
- 篩骨蜂巢
- 上顎洞
- 前頭洞

副鼻腔には4つの部屋がある。

鼻の症状

—どんな症状として出てくるか—

鼻が痛い！

鼻痛

頭が痛い！

頭痛

鼻がつまる

鼻閉

ほっぺが痛い！

頬部痛

水鼻が出る

水様性鼻漏

臭い鼻が出る

膿性鼻漏

鼻から血が出る！

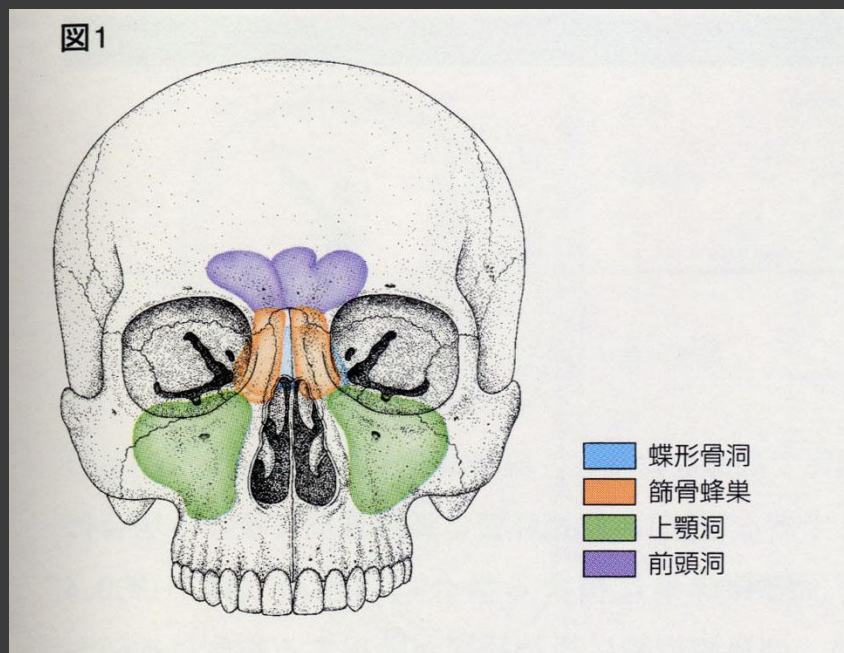
鼻出血

くしゃみが
とまらない

くしゃみ

におわない！

嗅覚障害



鼻の疾患

—症状別の代表的な疾患—

鼻痛

鼻前庭炎

頭痛

頬部痛

膿性鼻漏

副鼻腔炎

鼻副鼻腔腫瘍

鼻中隔彎曲症

鼻閉

水様性鼻漏

くしゃみ

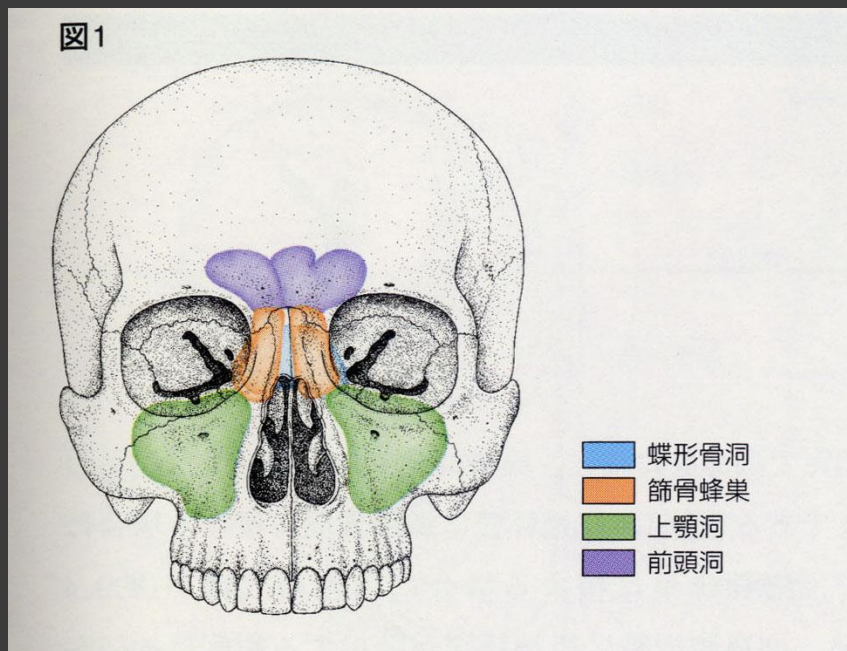
アレルギー性鼻炎

風邪

嗅覚障害

副鼻腔炎

風邪など



鼻出血

鼻出血症

鼻副鼻腔腫瘍

鼻中隔彎曲症



アレルギー性鼻炎

通年性 ホコリやダニが原因で年中

季節性 花粉が原因で季節による

花粉症の4大症状は
くしゃみ・鼻みず・鼻づまり・眼のかゆみ。



くしゃみ



鼻みず



鼻づまり



眼のかゆみ

アレルギー性鼻炎の治療

抗原の回避

薬物治療

点鼻液 ステロイド剤

内服薬 抗ヒスタミン剤、ステロイド剤

手術療法

鼻粘膜焼灼術

後鼻神経切断術

副鼻腔炎

- 1.膿性、粘性鼻漏
- 2.鼻閉
- 3.頭痛、頬部痛
- 4.嗅覚障害

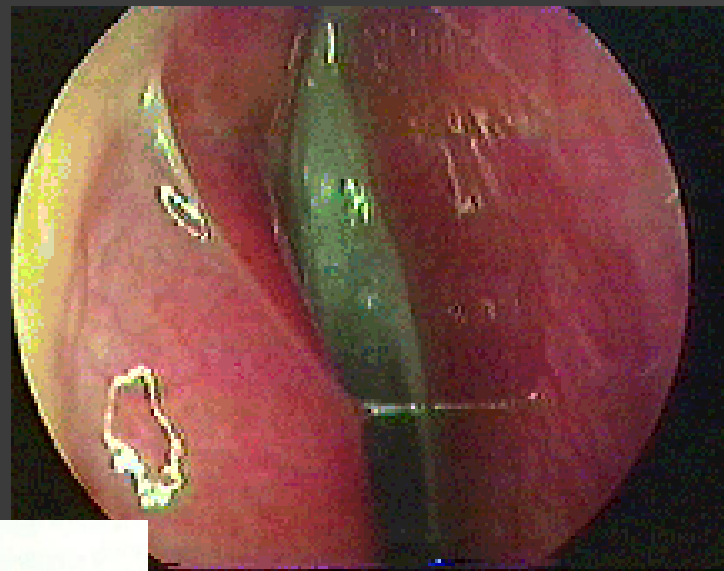
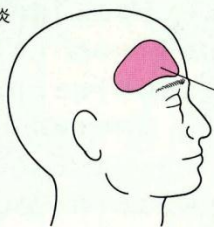
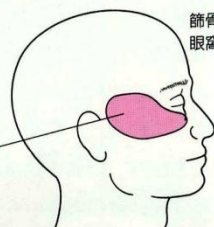


図2 各副鼻腔の炎症性刺激による放射痛部位

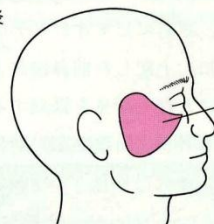
前頭洞炎
前頭痛



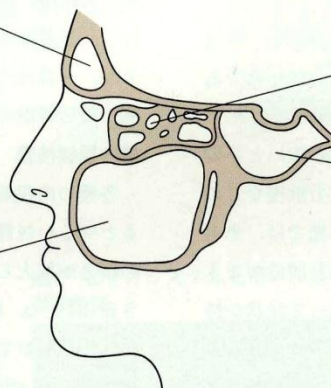
篩骨洞炎
眼窩痛



上顎洞炎
頬部痛

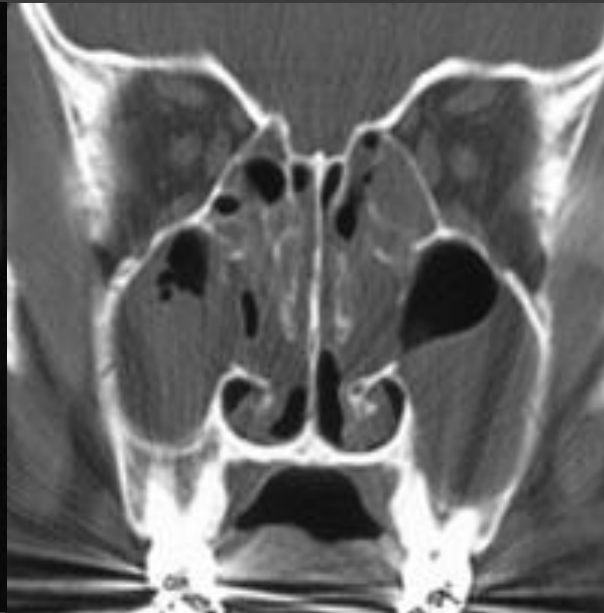


蝶形骨洞炎
頭頂、後頭部痛



慢性副鼻腔炎

鼻閉・鼻漏・後鼻漏・頭重感が3カ月以上持続し、
CTにて副鼻腔に陰影を有するもの



副鼻腔炎の合併症

頭蓋内合併症

硬膜外膿瘍、脳膿瘍、髄膜炎

症状：発熱、頭痛、意識障害

眼合併症

眼窩蜂窩織炎、視神経炎、動眼神経麻痺

症状：視力障害、複視、眼球突出、眼痛



眼窩蜂窩織炎

副鼻腔炎の薬物治療

・抗生剤

- ・ペニシリン系
- ・マクロライド系

・消炎酵素剤

- ・塩化リゾチーム(ノイチーム、レフトーゼ)
- ・プロナーゼ(エンピナーズPD)
- ・セラペプターゼ(ダーゼン)

・去痰剤

- ・カルボシステイン(ムコダイン)
- ・アンブロキシソール(ムコソルバン)

・抗ヒスタミン剤

內視鏡下副鼻腔手術 ESS(Endoscopic sinus surgery)



嗅覚障害

呼吸性障害

慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、鼻中隔彎曲症

嗅粘膜性障害

感冒罹患後、慢性副鼻腔炎の一部

中枢性障害

頭部外傷、アルツハイマー病、パーキンソン病、脳腫瘍

嗅覚障害の治療

呼吸性、嗅粘膜性障害



マクロライド少量持続療法・ステロイド点鼻
ステロイド・抗アレルギー薬・消炎酵素薬
ビタミン剤・代謝改善薬・亜鉛剤内服



鼻茸、副鼻腔病変の除去
嗅裂部への気流の確保

鼻腔異物

たいがい子供

異物:ビーズ、プラスチックのおもちゃ、ボルトナット

小さければ:鼻をかむことで出る時もある。

大きければ:色々道具を駆使する必要がある。

鼻骨骨折

- ・殴られて、交通事故で
- ・スポーツの最中に、転んで

治療

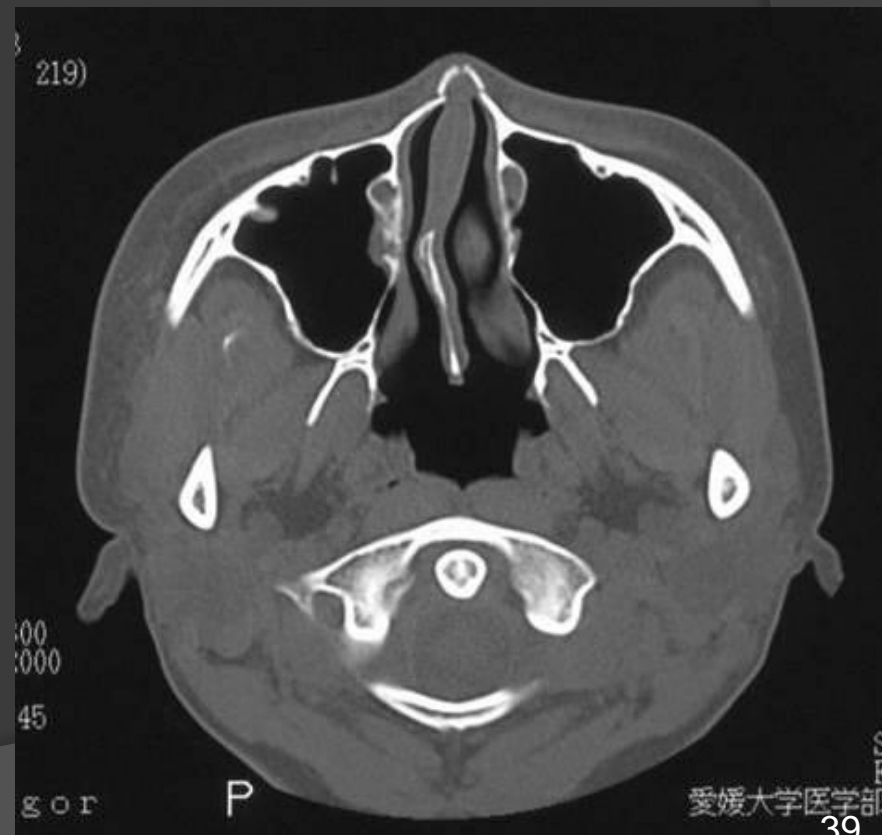
(美容的側面のみなので)

・整復希望無ければ放置で可

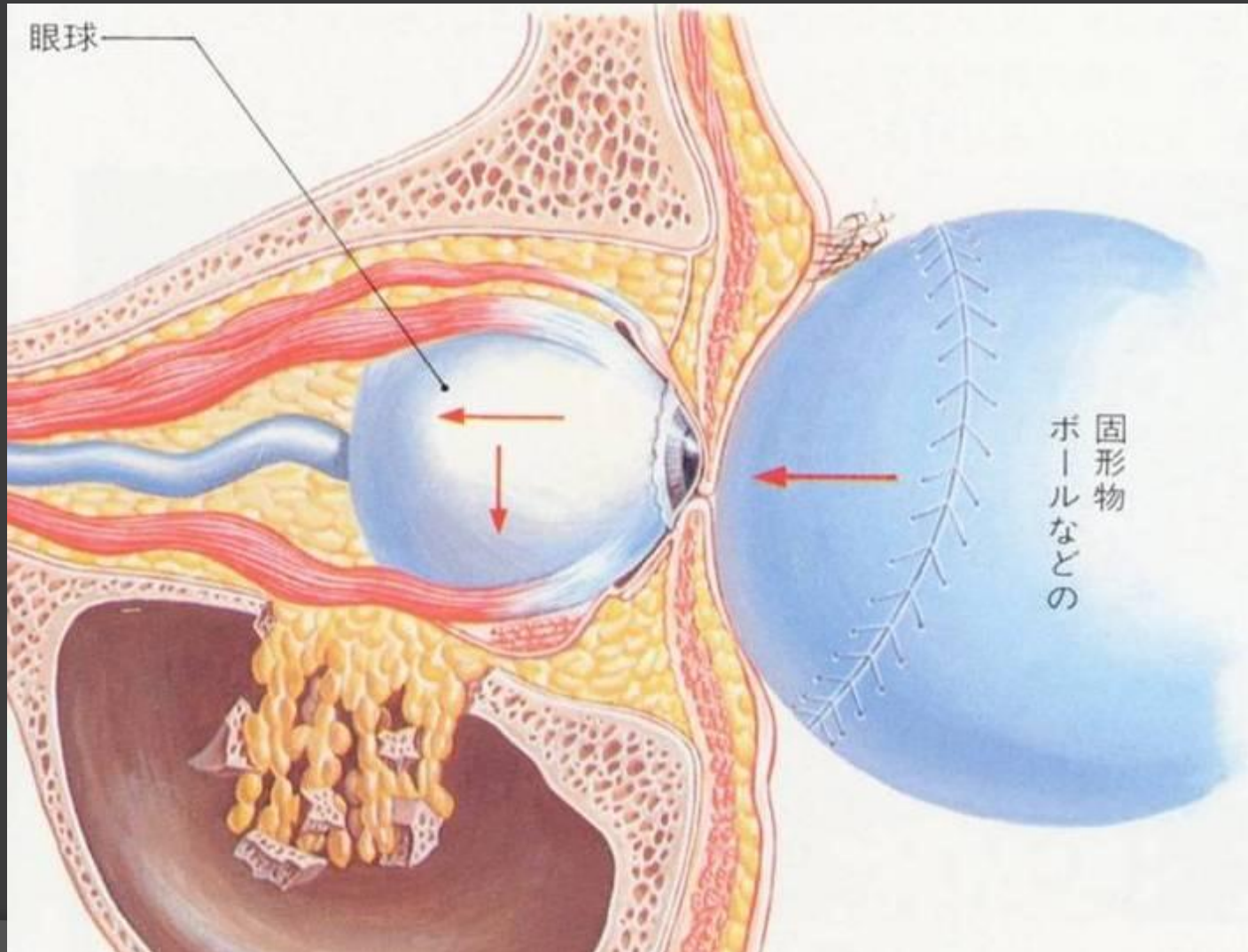
・整復するなら

受傷から1~2週間後に整復

(鼻の腫脹がひいてから)



眼窩吹き抜け骨折



眼窩吹き抜け骨折

原因: 眼球の打撲

症状: 複視

下壁: 上転障害

内壁: 外転障害

治療:

無症状なら経過観察

複視があれば手術

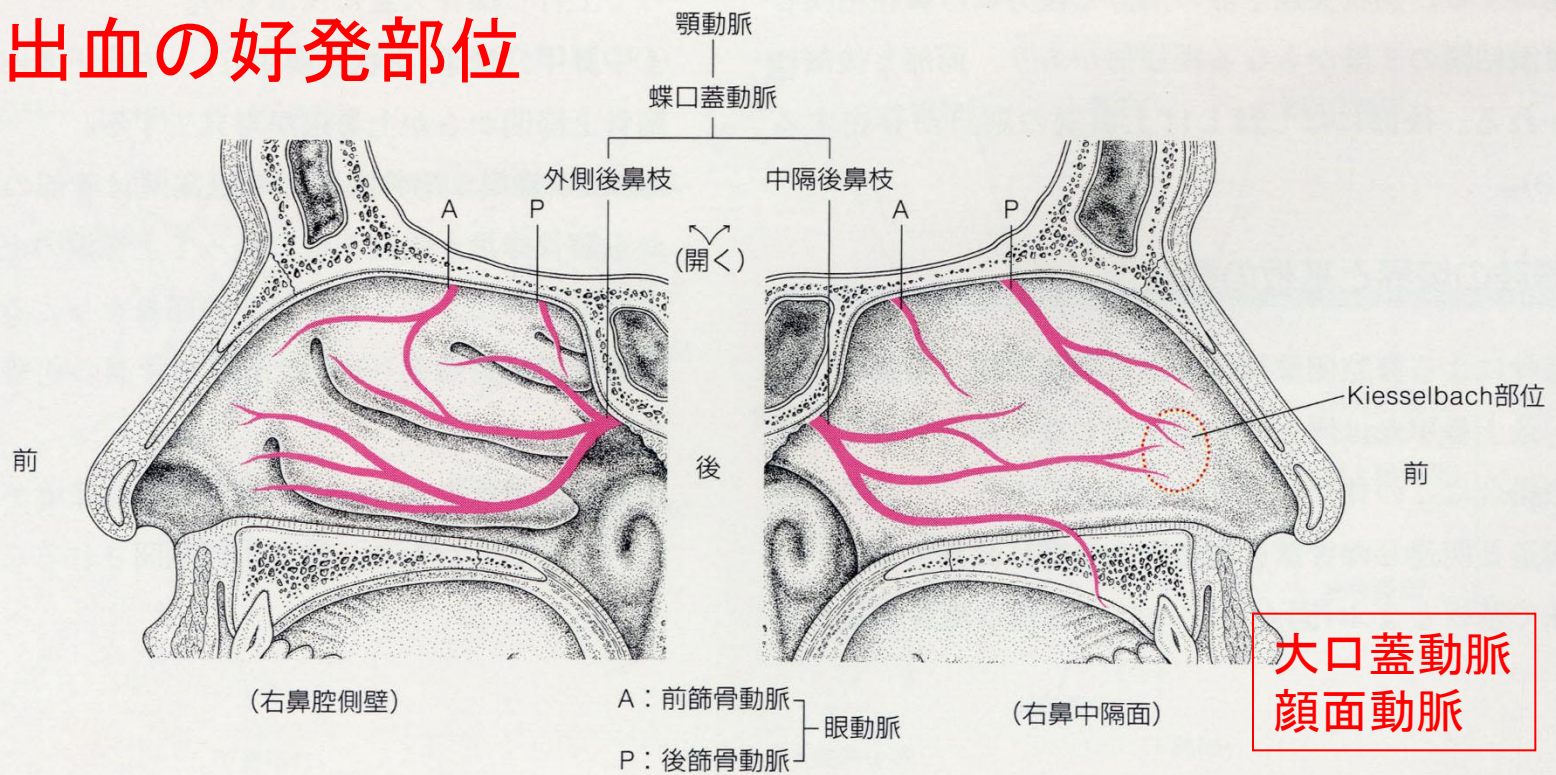
(眼科と手術適応を検討)



鼻出血症

図7

鼻出血の好発部位



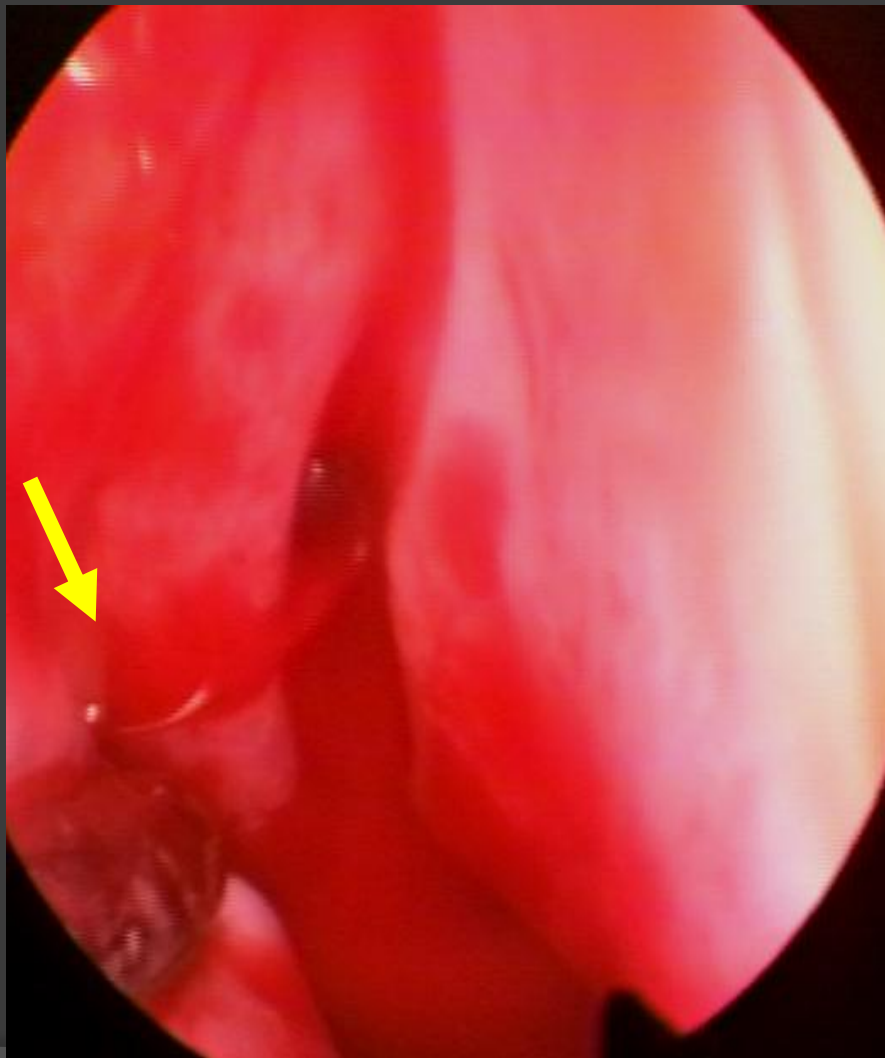
キーゼルバッハ部位

圧迫止血

- ◎ ボスミンタンポンなど挿入して
圧迫止血
(両鼻翼押さえて離さない)
- ◎ 血液飲み込まないように
前屈位



右下鼻道後端の出血



耳鼻咽喉科で扱う領域

耳 聴く、バランスをとる

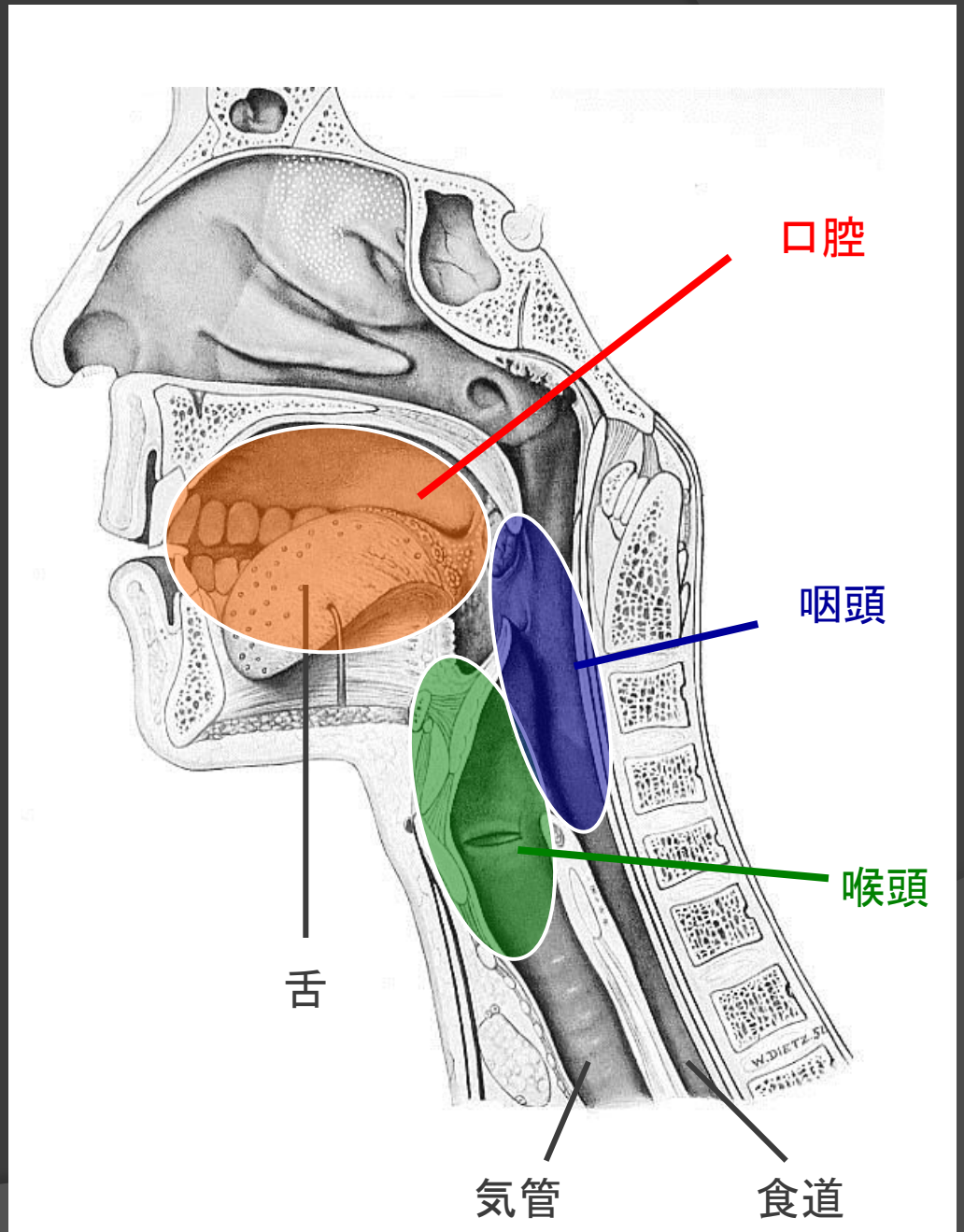
鼻 臭う、呼吸

咽 } 味わう

喉 } 嚙む、飲み込む

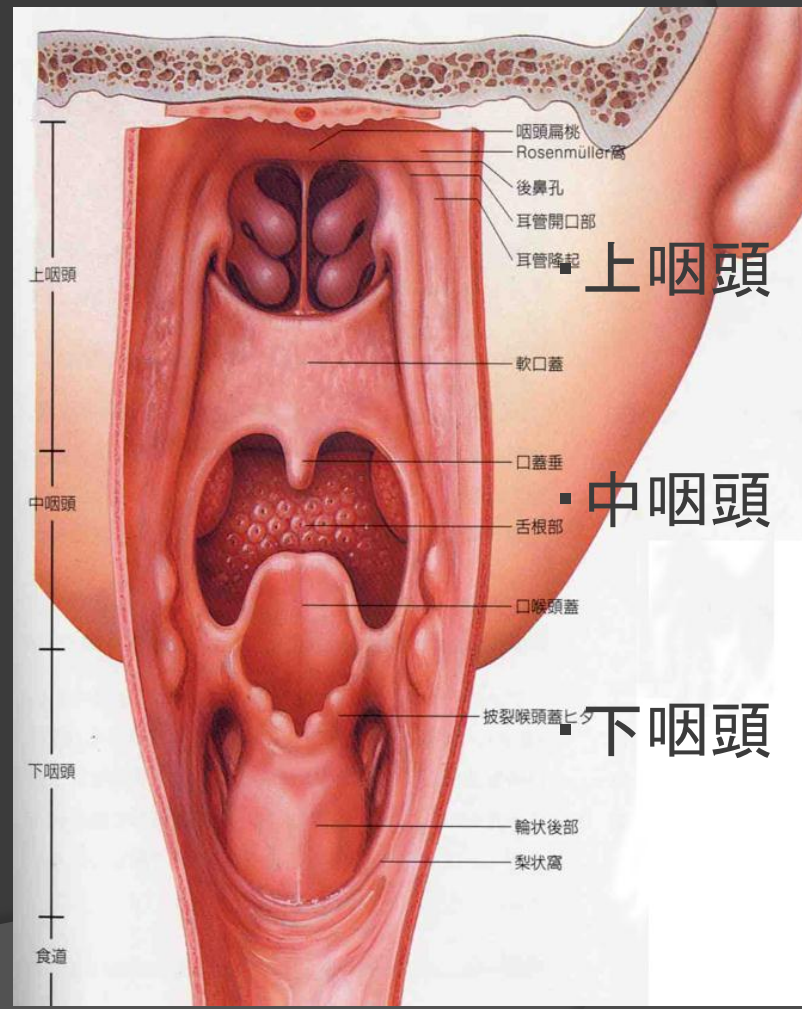
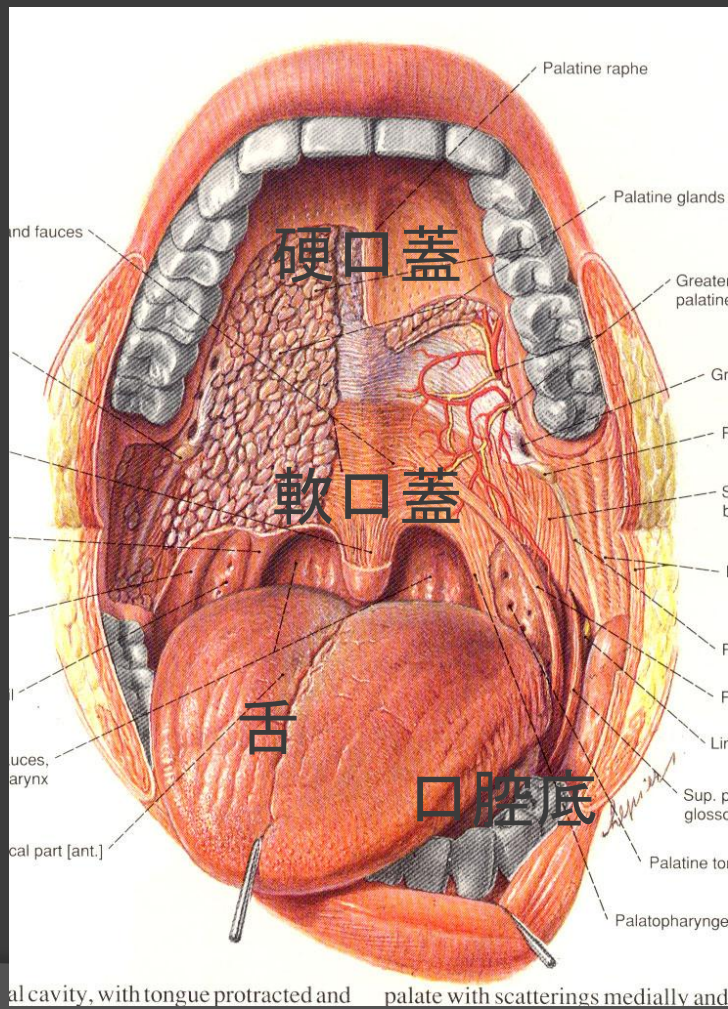
話す、呼吸

口腔、咽頭の形態



口腔、咽頭の形態

鼻腔、口腔と喉頭、食道との間にある管腔で、気道と消化管の一部をなす
全長は約12cm



口腔の生理機能

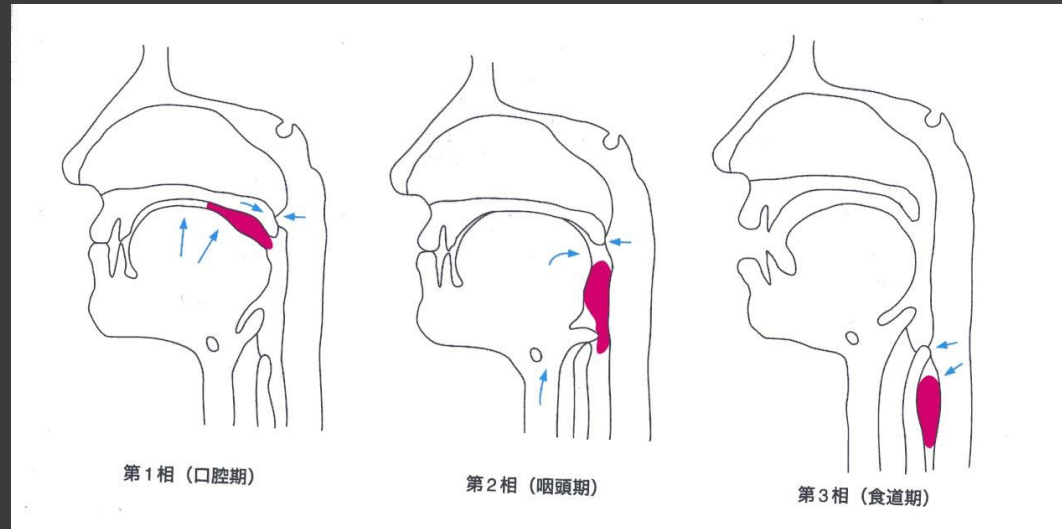
- 1.咀嚼 食物を切断、粉碎し唾液と混合させる一連の運動
- 2.嚥下 **第1相(口腔期)**
- 3.構音
- 4.味覚

咽頭の生理機能

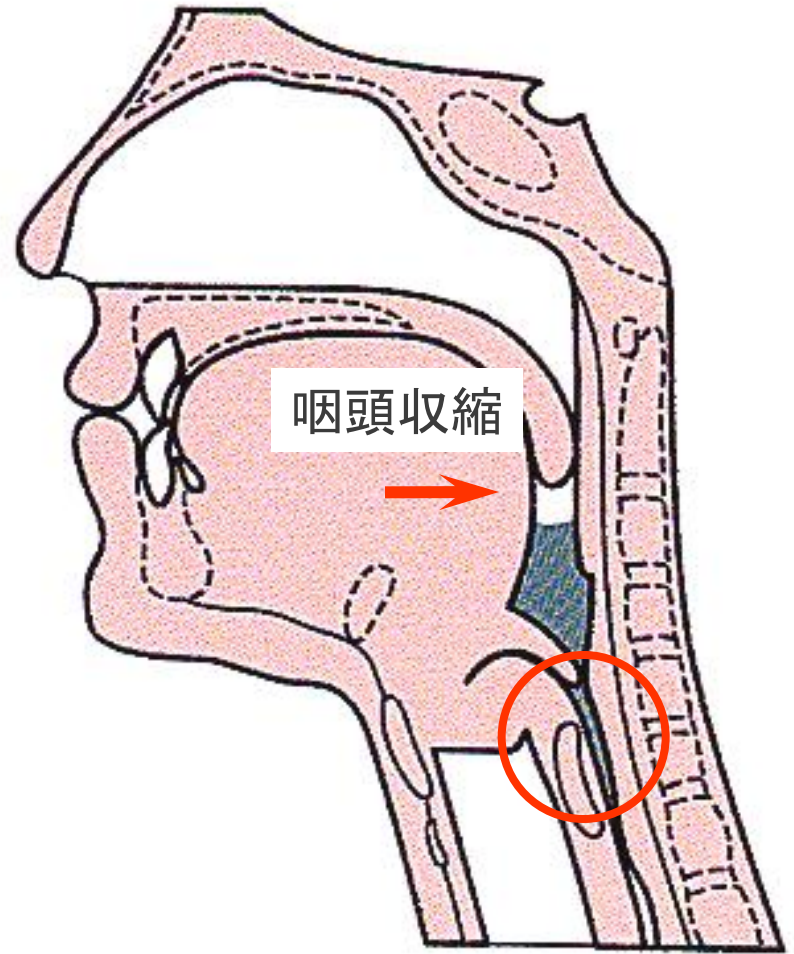
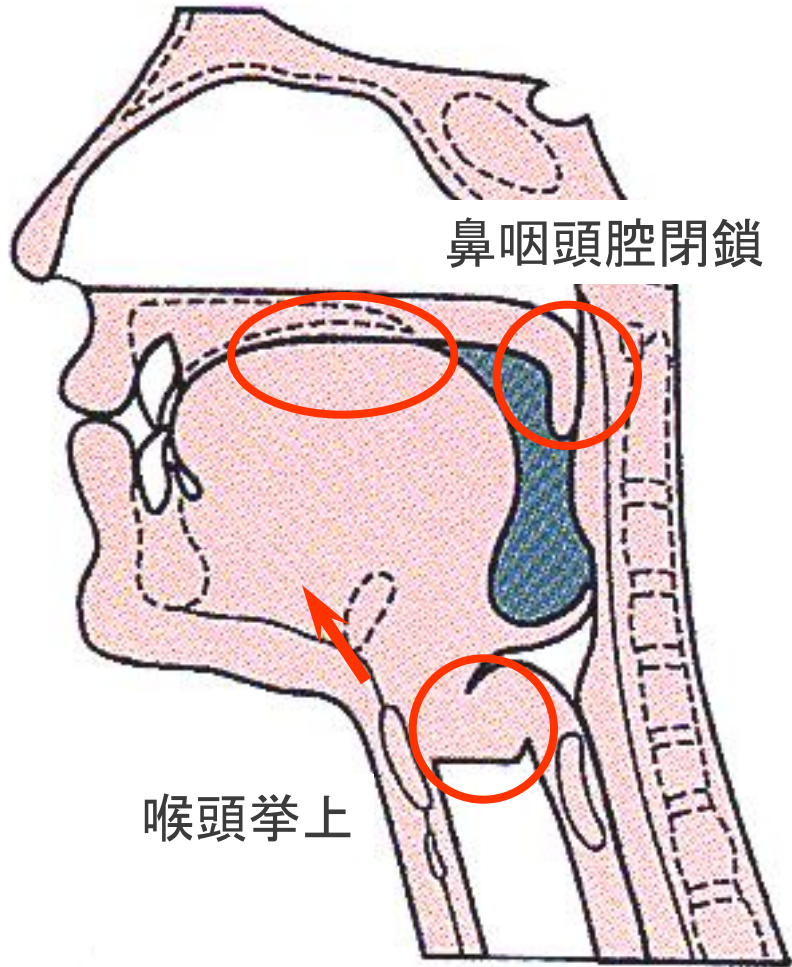
- 1.呼吸
- 2.嚥下

- 第1相(口腔期)
- 第2相(咽頭期)**
- 第3相(食道期)

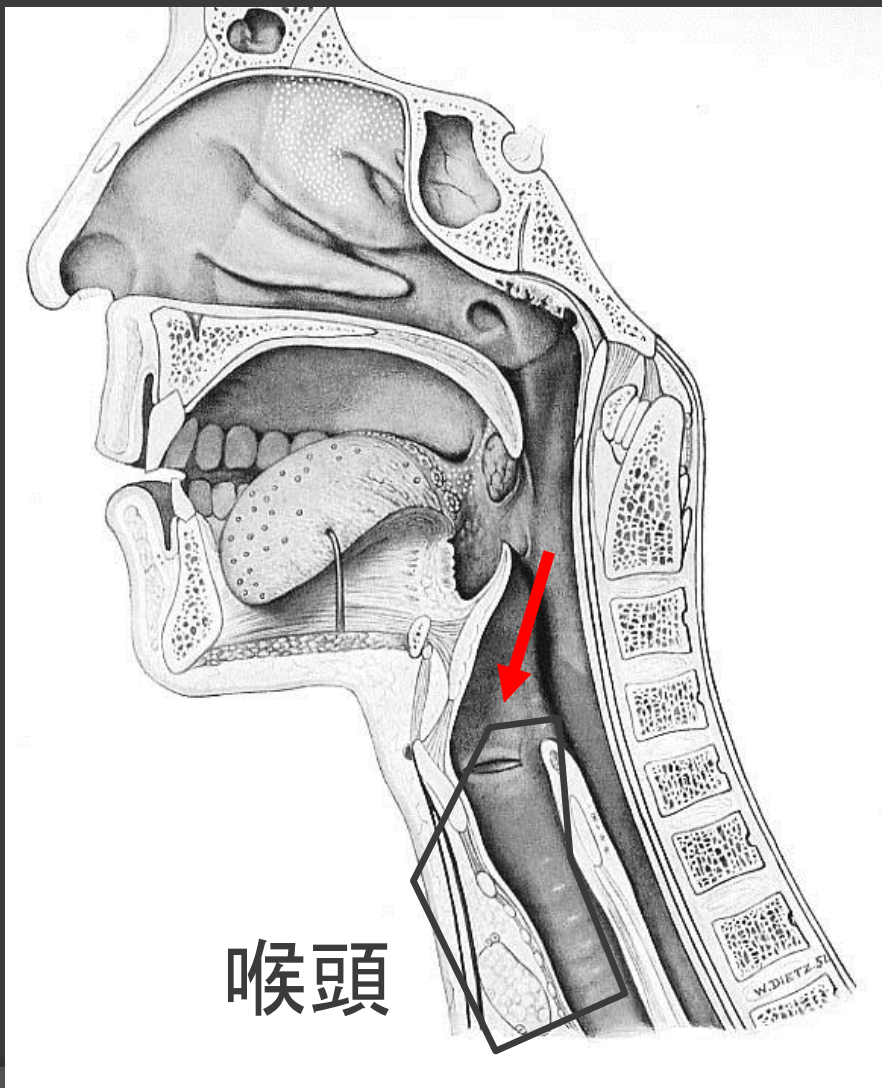
- 3.共鳴



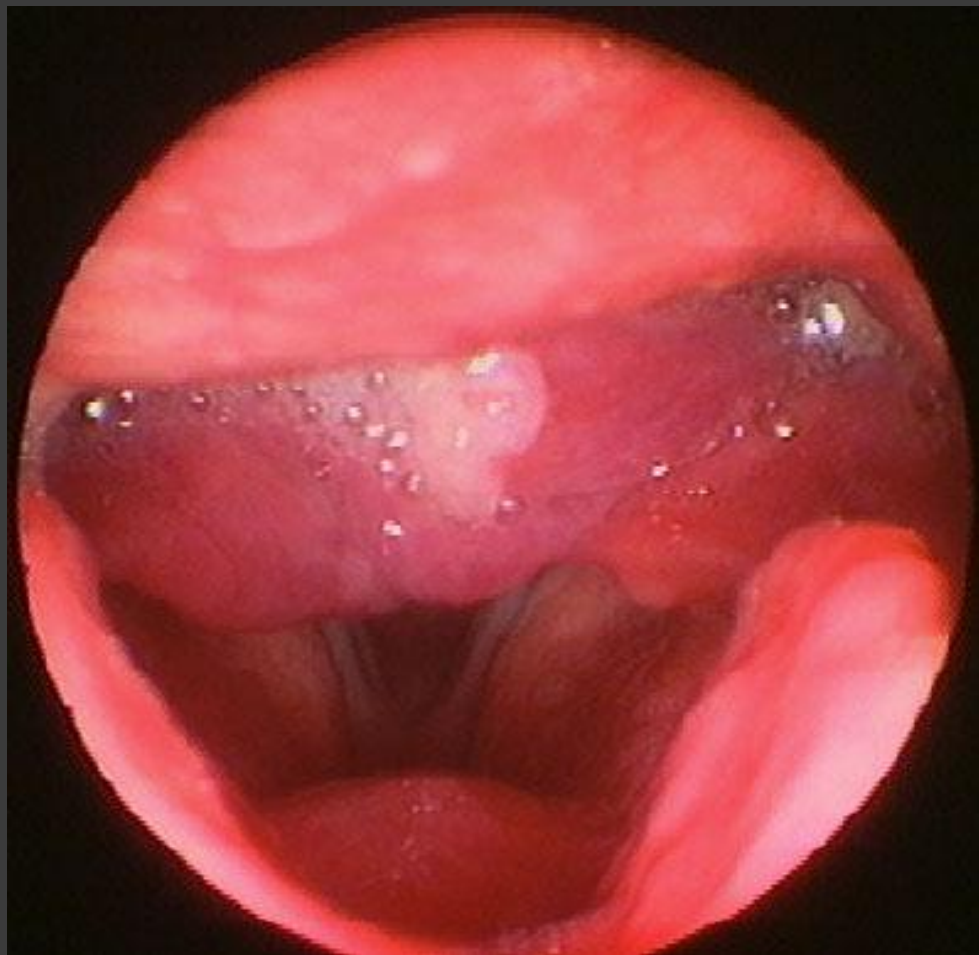
咽頭期



喉頭の形態



下咽頭癌



頭頸部癌

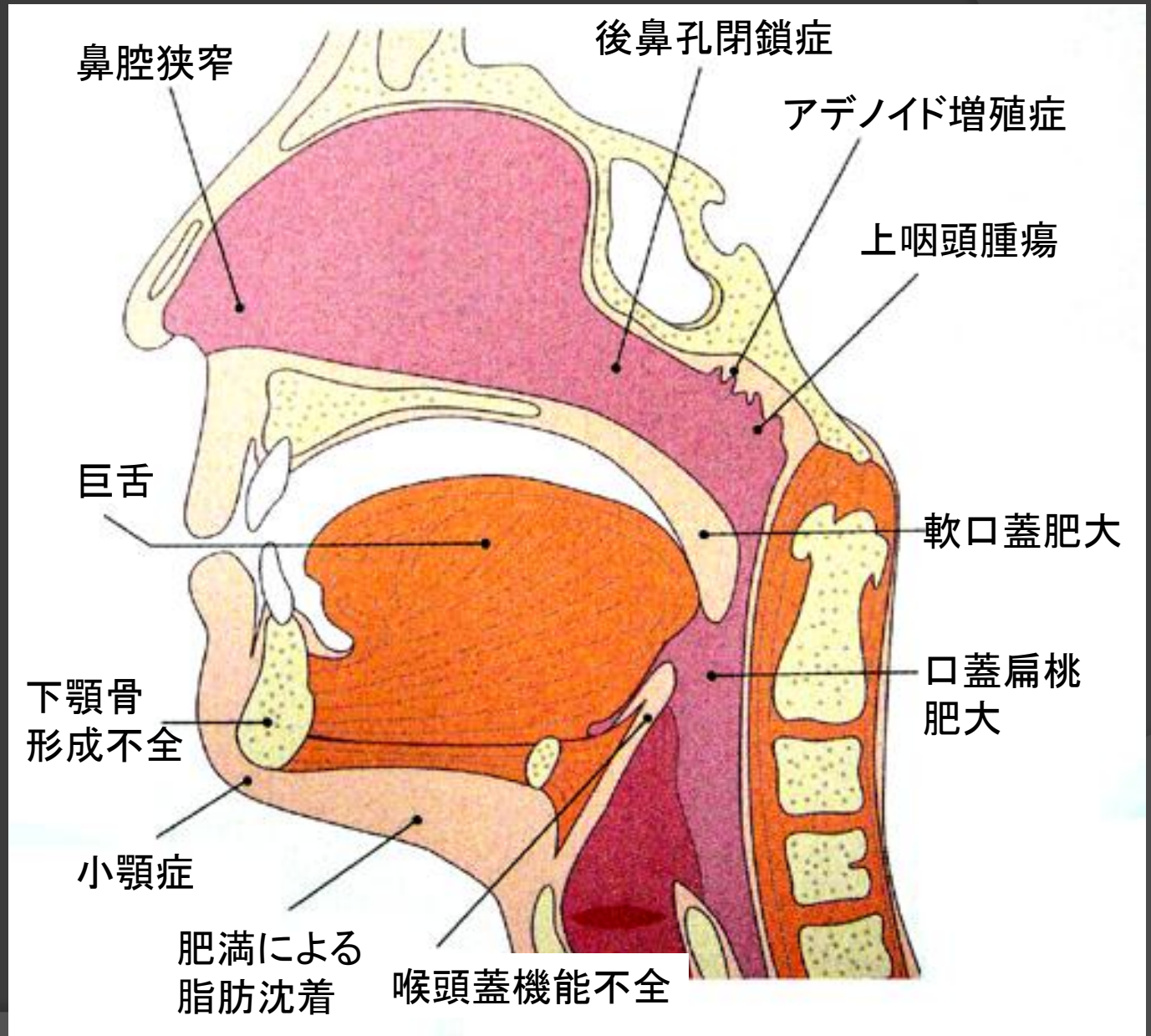
口腔癌・中咽頭癌・上顎癌、喉頭癌、下咽頭癌
症例は増加傾向にある。

進行すると咀嚼、嚥下、発語、構音機能が障害
される。

腫瘍切除範囲、再建法により嚥下障害の程度
は異なる。

機能温存には早期発見、早期治療が重要。

いびき・睡眠時無呼吸



いびき・睡眠時無呼吸の治療

閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)

経鼻的持続陽圧呼吸療法(CPAP)
……睡眠外来へ



口腔内装置……歯科口腔外科へ

手術(鼻腔形態整復術、咽頭拡大術など)

睡眠姿勢

食事指導

薬物治療(ステロイド点鼻薬、抗アレルギー薬)