

社会医療法人 耳鼻咽喉科麻生

4133

よいみ

発行日
2022(令和4)年
11月1日

vol.
33

発行 社会医療法人 耳鼻咽喉科麻生
患者サービス改善委員会

3D耳型採取機器
Otoscan
(オトスキャン)
日本最速導入!

耳穴式補聴器を作成する際の
耳型採取を3Dレーザーキャン
ンで行えます。直接肌に触れず
に衛生的でスピーディーに採
取することが可能になります。



麻生補聴器プラザエクスア

札幌店	北見店
札幌市東区北40条東1丁目1-27 TEL (011) 723-4133 FAX (011) 723-2363 営業時間 9:00~17:00 年中無休	北見市東三輪2丁目54-9 TEL (0157) 22-4133 FAX (0157) 23-7178 営業時間 9:00~17:00 年中無休

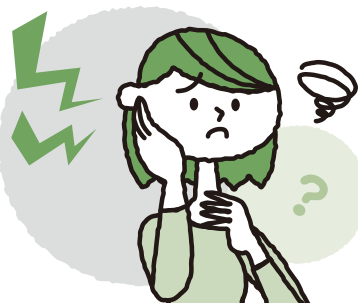
耳鳴り、めまい、聞こえにくい...などが起こる

聴神経腫瘍とは

突然耳が聞こえにくくなった、耳鳴りがする、めまいがひどいなど、耳に関する症状はさまざまです。症状の原因の一つに、聴神経腫瘍というものがあります。良性の腫瘍ですが、そのまま放置しておくと、最悪の場合、命に関わる可能性も。今回は、聴神経腫瘍ができてしまったとき、どのような対応をするのか、検査方法や治療方法を解説していきます。

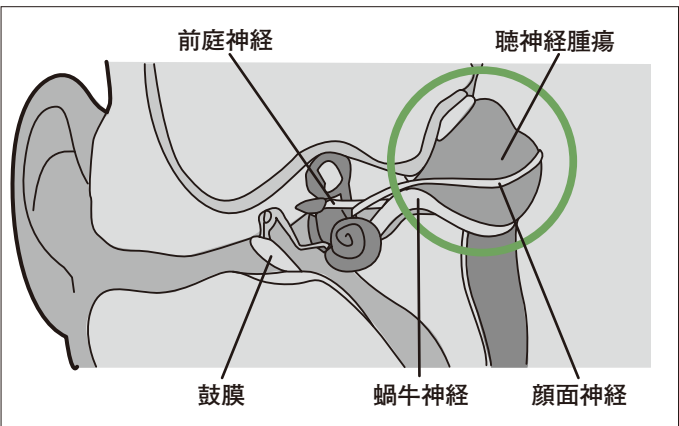


今回の解説
麻生病院
院長(耳鼻咽喉科)
小笠原 誠



聴神経腫瘍とは

聴神経腫瘍とは、
小脳橋角部という耳
の奥と小脳の間の部
位に発生する良性腫
瘍です。聴神経から
発生する腫瘍にな
ります。



聴神経腫瘍

初期の症状の多くは難聴です。前庭神経に腫瘍が発生した場合でも、蝸牛神経が圧迫されて聴力が低下します。その他、耳鳴り、めまいなども起きます。

腫瘍が大きくなると周囲の神経を圧迫してさまざまな症状が出るようになります。三叉神経の圧迫で顔面の痛みやしびれ、顔面神経の圧迫で顔面神経麻痺、舌咽神経や迷走神経の圧迫で飲み込みづらさや声のかすれが出現します。また小脳が圧迫されるとふらつきが強くなり歩行障害が出現します。



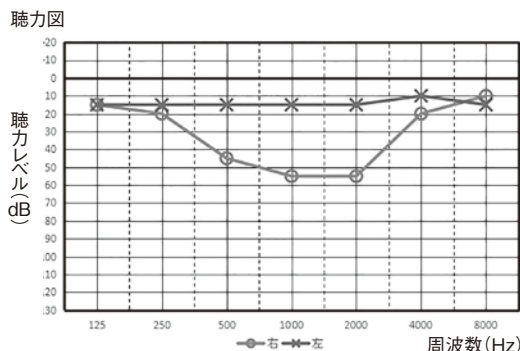
症状

突然聞こえが悪くなる場合もあり、突発性難聴など他の疾患との鑑別が難しいケースもあります。

検査・診断

①聴力検査

聴神経腫瘍では95%に難聴の症状が出るので聴力検査は必須です。特に高音域に難聴が出現することが多いです。また中音域が下がり、検査のグラフ上で真ん中がへこんだお皿型の聴力像となることもあります。



②平衡機能検査

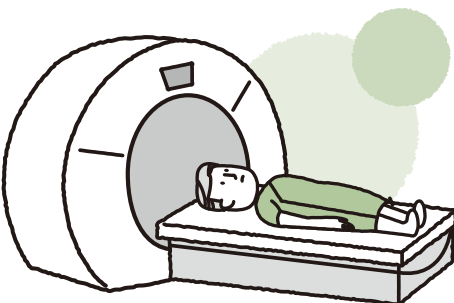
約60%の方に、めまいなど体のバランスの異常が起きます。本人に自覚がなくても、検査で異常がみられることもあります。

③CT

聴神経腫瘍の場合、CTで腫瘍そのものはつきり写らないことが多いものです。腫瘍は、耳の骨の中の「内耳道」という神経が通るトンネル内に発生することが多くみられます。腫瘍のために内耳道が広がって写ります。

④MRI

他の検査で聴神経腫瘍が疑われた場合、MRI検査を行います。MRIであれば小さな腫瘍でも写るので、これで最終診断を行います。



治療戦略

①経過観察

聴神経腫瘍は一般的に腫瘍増大速度が緩やかなので、内耳道の範囲にとどまる小さなものや症状が軽微なものは、積極的に治療をせずに定期的な経過観察にとどめる場合も多いです。個人差はありますが、年間平均1〜2ミリメートルの増大といわれ、5年間の経過観察で約50%に増大は見られなかつたというデータもあります。

次に述べる放射線療法や手術療法も選択肢の一つですが、難聴、めまい、顔面神経麻痺などの合併症を起こす可能性もあります。経過観察中に腫瘍の増大が見られた場合、別の治療法を検討します。

②放射線治療

大きさが2.5センチメートル以下の腫瘍には、ガンマナイフ

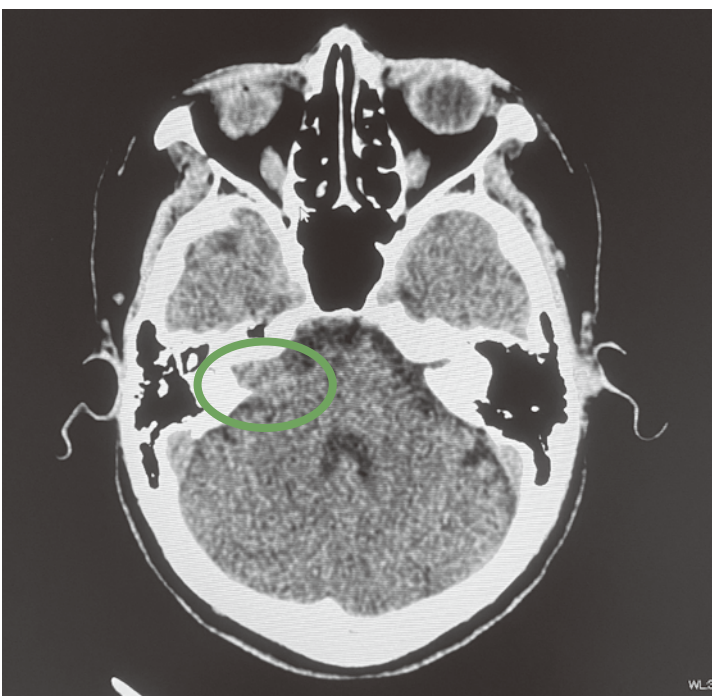
という放射線療法を行うことがあります。ガンマナイフによる腫瘍制御率は5年以上の経過観察で約90%以上です。また現在の治療法であれば顔面神経麻痺の発生はまれで、早期治療であれば有効聴力温存は88%というデータがあります。

③手術治療

放射線治療の適応とならない3センチメートル以上の大きな腫瘍、成長が速い腫瘍、若い患者さんの場合は手術を行うことがあります。腫瘍の位置や大きさなどにより耳後部や後頭部などの部位から手術を行います。手術治療の場合、腫瘍の全摘出を目指すほど、聴力や顔面神経などの機能の温存が難しくなります。再発がなく機能温存も達成するには高度な技術が要求されます。

最後に

聴神経腫瘍の初期症状は難聴であることが多いので、最初に耳鼻咽喉科を受診される方がほとんどです。脳神経腫瘍の一種なので、診断は耳鼻咽喉科、治療は脳神経外科となることが多いです。最初は突発性難聴など別な診断で治療を開始したが、後の精密検査で聴神経腫瘍が発見されることもあります。また、突発性難聴の治療で聴力が改善しているのに聴神経腫瘍が後に発覚することもあります。良性の腫瘍ではありますが、難聴、めまい、顔面神経麻痺など日常生活に著しい障害を起こすこともあり、楽観視はできない病気です。聴神経



CT画像

知っておきたい口腔外科の病気

顎骨嚢胞について



今回の解説
麻生北見病院
歯科医師
(歯科口腔外科)
養田 稔

嚢胞とは、「体の中に作られた病的な袋状のもの」を指します。顎の骨の中にできた嚢胞を顎骨嚢胞といい、歯が原因で起こるものと、歯とは関係なく起こるものがあります。初めは無症状であることも多く、レントゲン写真を撮ったことで見つかることもあります。

顎骨嚢胞とは

嚢胞とは、体の中に形成された袋状の病変(上皮で覆われている)で、顎の骨の中にできることが多いです。袋の中には液状や半液状のものが入っています。

顎骨嚢胞には歯に由来する嚢胞(歯源性嚢胞)と歯に由来しない嚢胞(非歯源性嚢胞)があります。

歯源性嚢胞でよく知られているのは歯根嚢胞と含歯性嚢胞です。なお、以前は歯源性角化嚢胞と呼ばれていた病変は、現在、角化嚢胞性歯源性腫瘍と呼ばれ、腫瘍に分類されています。

非歯源性嚢胞には、鼻口蓋管嚢胞、単純性骨嚢胞、術後性上顎嚢胞などがあります。

歯源性嚢胞

・歯根嚢胞

虫歯が進行し、根尖性歯周炎



歯根嚢胞

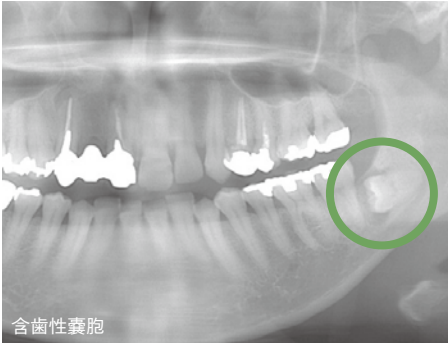
非歯源性嚢胞

・鼻口蓋管嚢胞

胎生期の鼻口蓋管の残存上皮に由来する嚢胞で、上顎前方正中部に発生します。



鼻口蓋管嚢胞



含歯性嚢胞

となり顎骨に嚢胞が形成されます。上顎前歯部に多いです。

・含歯性嚢胞

顎の骨の中に埋まっている歯(埋伏歯)の周りに嚢胞が形成されるもので、下顎埋伏智歯(親知らず)に多い病変です。

・単純性骨嚢胞

外傷や出血が原因で顎骨内に血腫が生じ、器質化されずに液化して嚢胞様になった、裏装上皮をもたない偽嚢胞です。

・術後性上顎嚢胞

上顎洞根治術から10年〜20年後に上顎洞内に生じる嚢胞です。手術で取り残した上顎洞粘膜の上皮が原因といわれています。

顎骨嚢胞の症状

多くは痛みなどの症状はなく、レントゲン撮影時に偶然発見されます。顎骨嚢胞に感染を伴うと歯の自発痛、咬合時痛、歯肉の腫脹を認めます。放置すると嚢胞が徐々に拡大し、顎骨を吸収し、歯の動揺や歯列不正、歯根吸収を起こします。また、顎骨嚢胞の種類によっては顎骨の膨隆や羊皮紙様感(外から触るとペコペコした感触)が出現します。

顎骨嚢胞の診断

X線写真で類円形の透過像がみられます。歯根嚢胞の場合は原因となる歯の根に、含歯性は

嚢胞では埋伏歯の歯冠部に、鼻口蓋管嚢胞では上顎中切歯間正中部にみられます。術後性上顎嚢胞は数年〜十数年前に上顎洞根治術の既往がある方に発症します。口腔内からの穿刺で黄色またはチョコレート色の粘性(サラサラした)あるいは粘稠性(粘り気のある)の液体を吸引できます。顎骨には腫瘍が発生する場合もあるので、大きな病変では生体組織検査で、腫瘍との鑑別を行います。

顎骨嚢胞の治療

顎骨嚢胞のほとんどは歯根嚢胞です。歯根嚢胞で歯の保存が可能な場合は、一般歯科で根管治療(歯の根の治療)を行います。根管治療で治癒しない場合は、根管治療で治癒しない場合、

当院では、歯根端切除術や、意図的再植(一度歯を抜いて処置後に元に戻す)を行うことで歯の保存を図ります。歯の保存が難しい場合は原因歯を抜いて嚢胞を摘出します。原因歯が埋伏智歯(骨の中に埋まっている歯)や過剰歯の場合は抜歯を行います。また、顎骨嚢胞が大きく、歯根嚢胞以外の顎骨嚢胞が疑われる場合、まずは開窓術(嚢胞の一部を切開し、内容物を吸引する)と生体組織検査(病変の一部を採って顕微鏡で詳しく調べる検査)を行い、顎骨嚢胞の縮小化を図るとともに病理検査をします。そして数カ月後に顎骨嚢胞摘出術を行います。顎骨嚢胞のサイズによっては、いきなり嚢胞摘出術と生体組織検査を行う場合もあります。

麻生病院
新院長あいさつ

令和4年7月1日就任



麻生病院
院長(耳鼻咽喉科)
小笠原 誠

このたび、令和4年7月より耳鼻咽喉科麻生病院本院の院長を務めさせていただきますこととなった小笠原です。

平成2年に北大医学部を卒業し、北大耳鼻咽喉科頭頸部外科教室に入局、大学病院、留萌市立病院、手稲溪仁会病院などで研修を重ねました。麻生病院でも1年間働きました。病院の雰囲気や大橋理事長の理念に深く感銘を受けて、

一生の職場として平成13年より麻生病院に勤務しています。令和元年から3年間は、麻生北見病院の副院長として勤務し、今回院長として札幌本院に戻ってまいりました。

当院は「病気に休みはありません。だから私たちも休みません。」の考えのもと年中無休で、夜間診療も行っています。皆さまができるだけ等しく受診の機会が得られるように外来を

開いています。これからも地域の皆さまが安心して必要な医療を受けられる環境を病院スタッフ一丸となり整えていきたいと思っています。

新型コロナウイルス感染症のまん延により病院をとりまく環境は以前と大きく変わりましたが、しっかりとした感染対策をとっていますので安心して受診してください。

編集後記

今回は「聴神経腫瘍」と「顎骨嚢胞」について解説いただきました。いずれも耳鼻科や口腔外科だけではなく脳外科や放射線科、一般歯科など他院との関わりも必要になる疾患です。当院では必要であれば他科との連携も抜きなく診療を行っております。安心して受診してください。さて、令和4年7月より小笠原新院長のもと、新たな体制で診療に臨んでおります。コロナ禍で先の読めない現況ですが、少しでも地域医療に貢献できるようスタッフ一同努力していく所存です。今後も皆さまのお役に立てれば幸いです。

(麻生病院 医師 洲崎真吾)

New Face

ニューフェイス
ご挨拶



麻生北見病院
歯科医師
(歯科口腔外科)
小川 尚博(おがわ なおひろ)

4月より麻生北見病院口腔外科に入職しました。北小川尚博と申します。北海道大学を卒業後、恵佐会札幌病院や北海道大学病院で研鑽を積んでまいりました。

患者さま一人ひとりに誠意を持って向き合い、最善の医療を提供できるよう日々努力していく所存です。よろしくお願いたします。

AZABU
INFORMATION

<https://www.jibiazabu.or.jp/>

➔ 耳鼻咽喉科 麻生病院

札幌市東区北40条東1丁目1-7
TEL.011(731)4133 FAX.011(731)4986

受付時間	月～金曜日	土・日・祝日
午前	9:00～12:00	9:00～12:00
午後	13:30～16:30	13:30～16:30
夜間	18:00～19:00	休 診

※歯科口腔外科は予約制(TEL.(011)731-0418)

年中無休 夜間診療(月～金 夜7時まで受付)

➔ 耳鼻咽喉科 麻生北見病院

北見市東三輪2丁目54-8
TEL.0157(23)4133 FAX.0157(23)2138

受付時間	月～金曜日	土・日・祝日
午前	9:00～12:00	9:00～12:00
午後	13:30～16:30	13:30～16:30
夜間	18:00～19:00	休 診

※歯科口腔外科は予約制(TEL.(0157)23-4134)

年中無休 夜間診療(月～金 夜7時まで受付)

➔ 耳鼻咽喉科 麻生28

札幌市中央区北5条西27丁目2-3メディック28ビル4階
TEL.011(641)4133 FAX.011(641)4155

受付時間	月～土曜日	日・祝日
午前	9:00～12:30	休 診
午後	14:30～18:00	

※ただし、水曜日9:30～診療開始(9:00受付)

月～土 夜6時まで受付(日・祝日休診)

➔ 耳鼻咽喉科 麻生北クリニック

札幌市北区屯田9条3丁目1-20屯田メディカルモール2階
TEL.011(773)4133 FAX.011(773)1487

受付時間	月～土曜日	日・祝日
午後	14:30～18:00	休 診

月～土 夜6時まで受付(日・祝日休診)