

当院における唾石のCT診断と 管内唾石摘出の工夫

おひさま耳鼻咽喉科
五十嵐良和

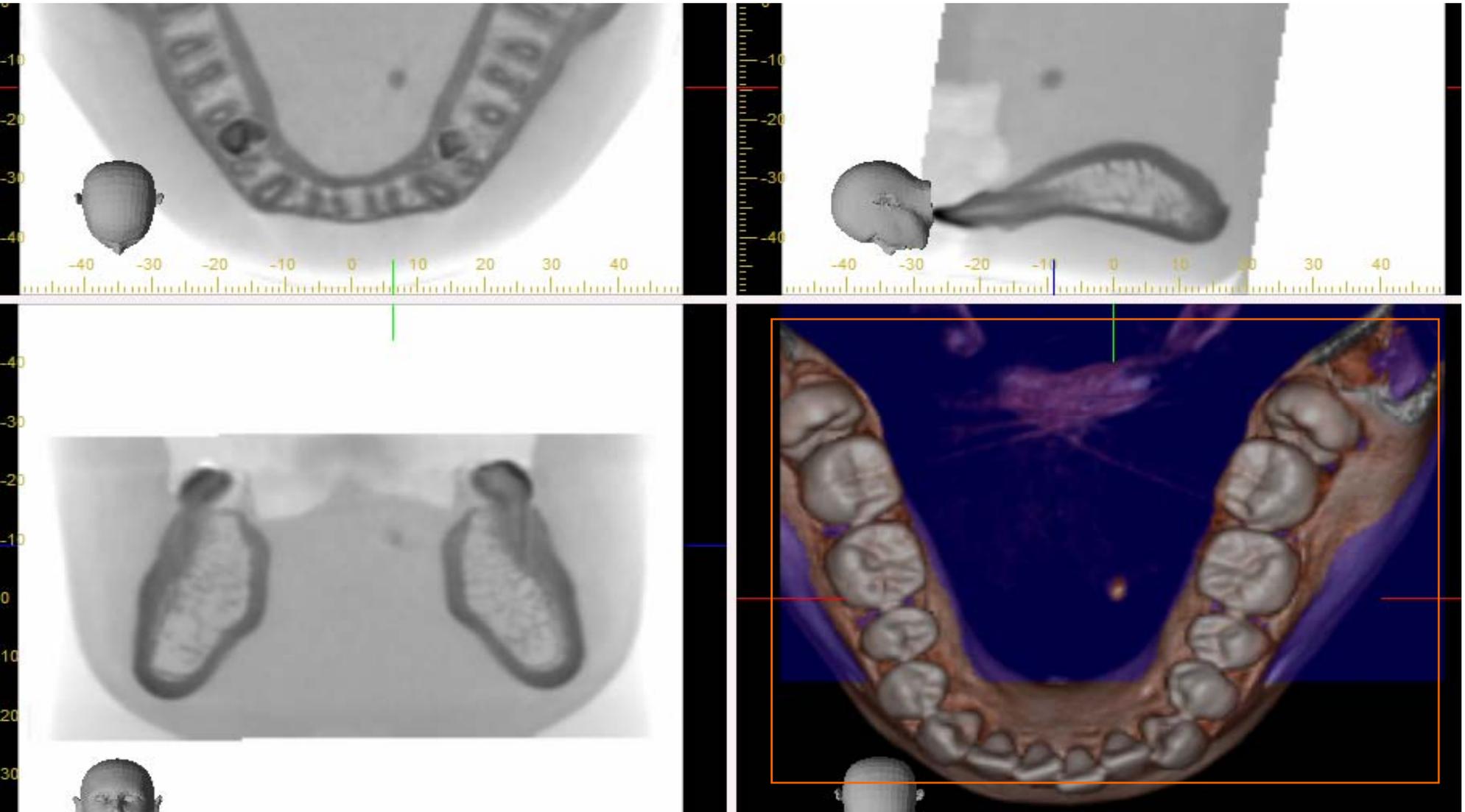
2019年4月 富山県地方部会

当院の唾石症例について (顎下腺唾石症のみ)

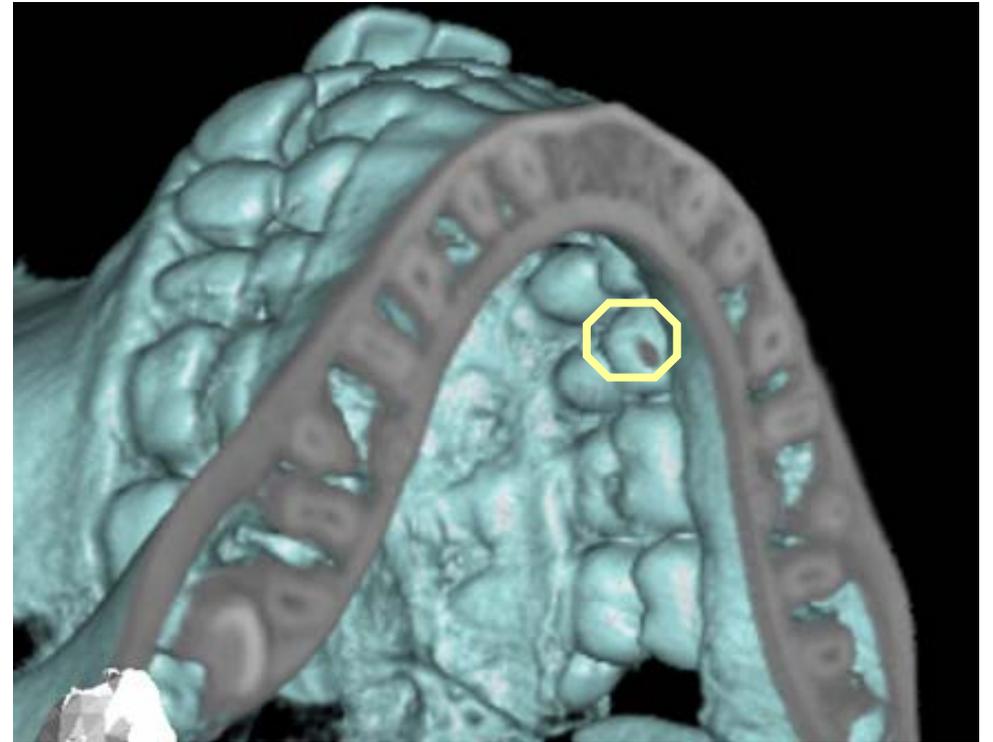
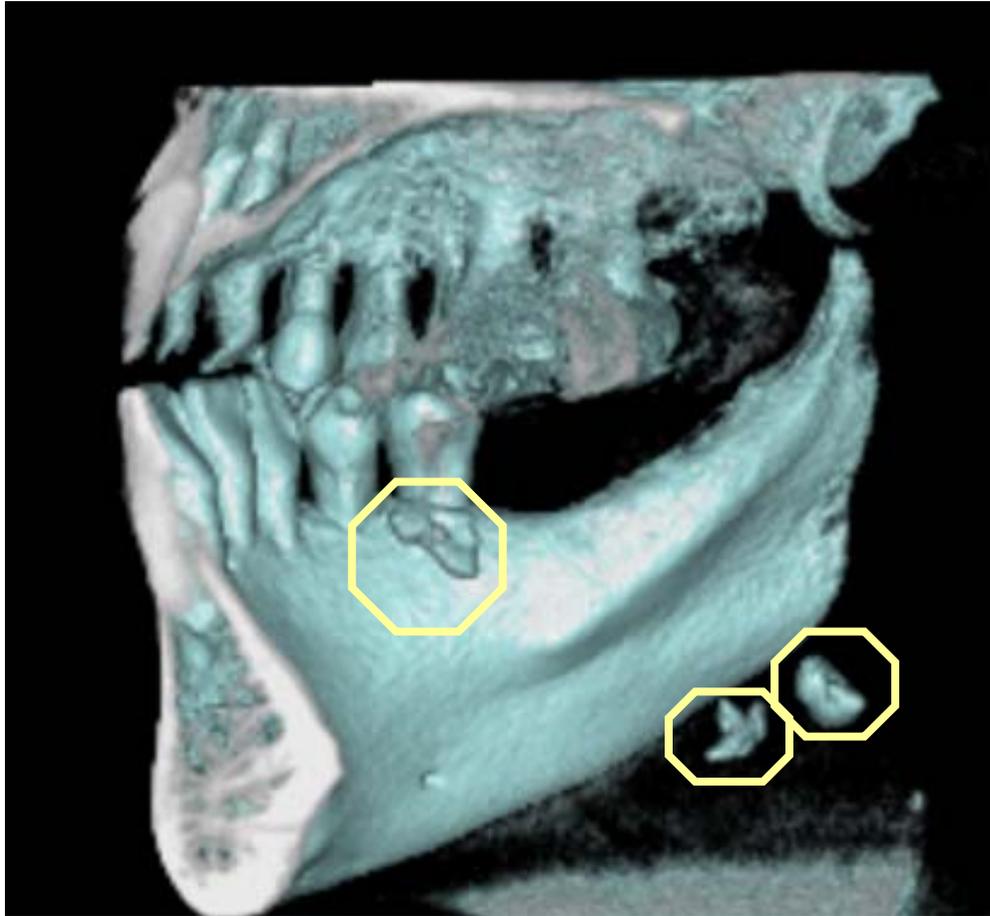
- コーンビームCTによる撮影の工夫
- 管内唾石摘出の工夫
- 実際の症例を提示しつつご紹介いたします

1 コーンビームCTによる 唾石撮影の工夫

コーンビームCTでは XYZスライスと3D再構成画像を作成できます



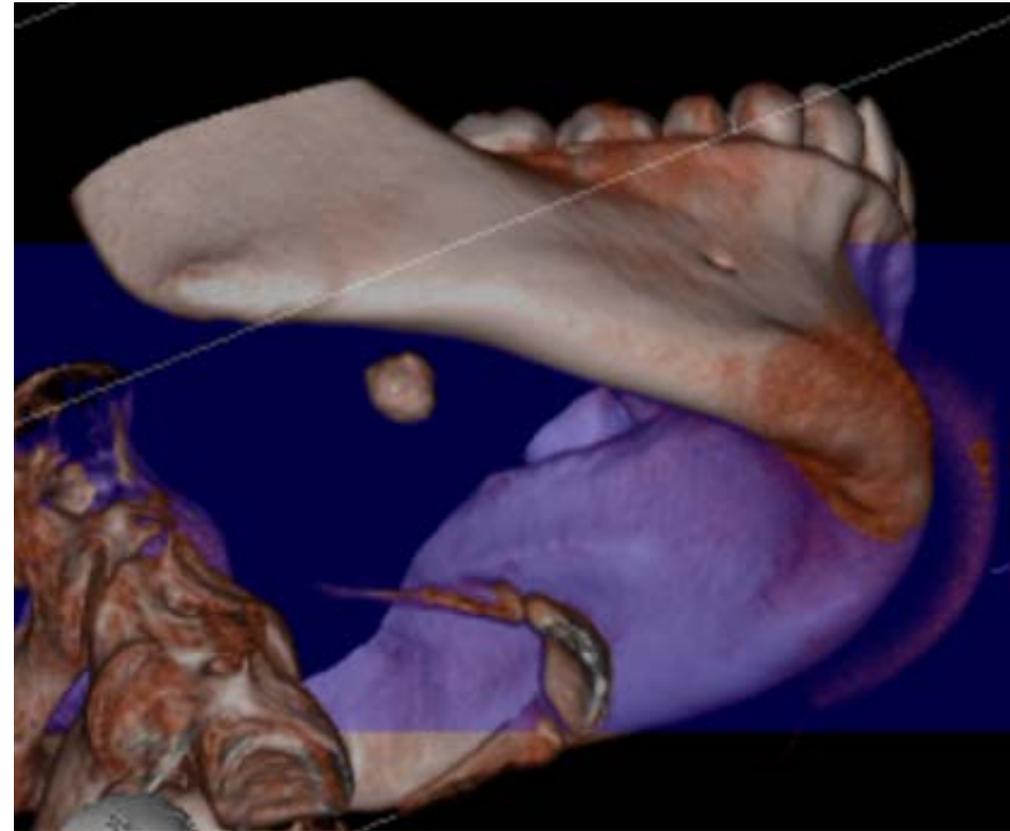
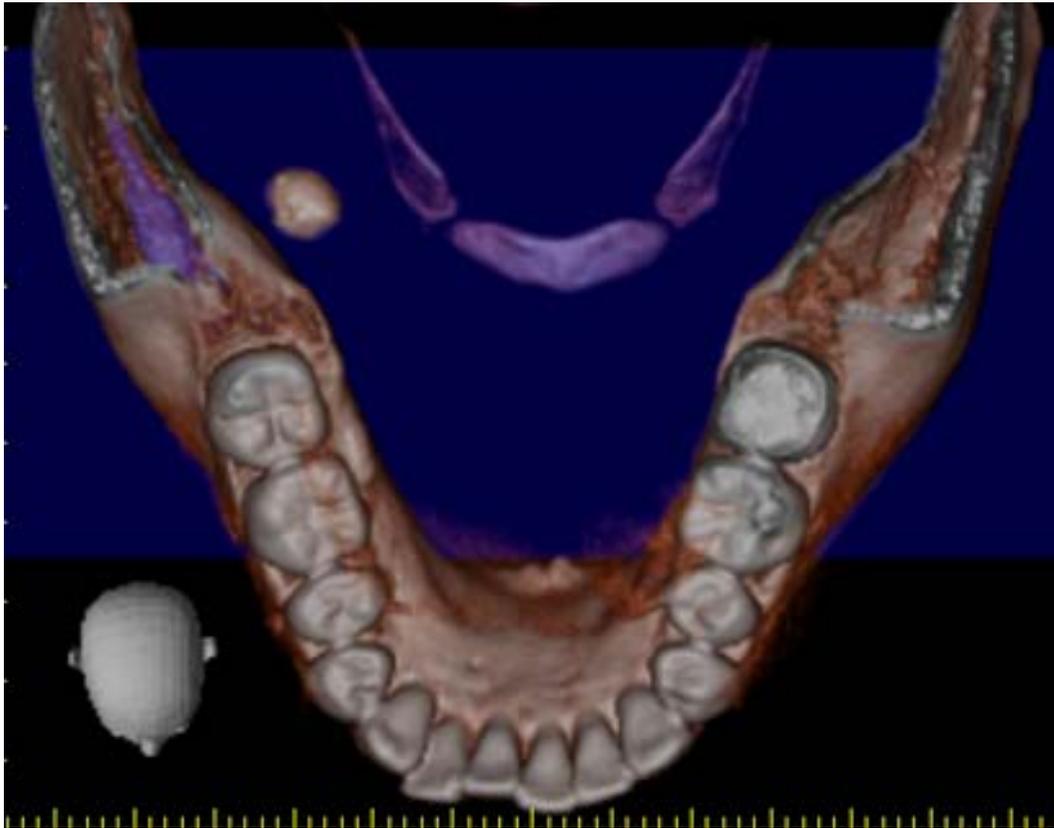
上顎を含めた 初期の3D再構成画像



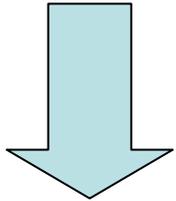
唾石を確認できるが

上下顎骨と重なり見栄えが今ひとつ

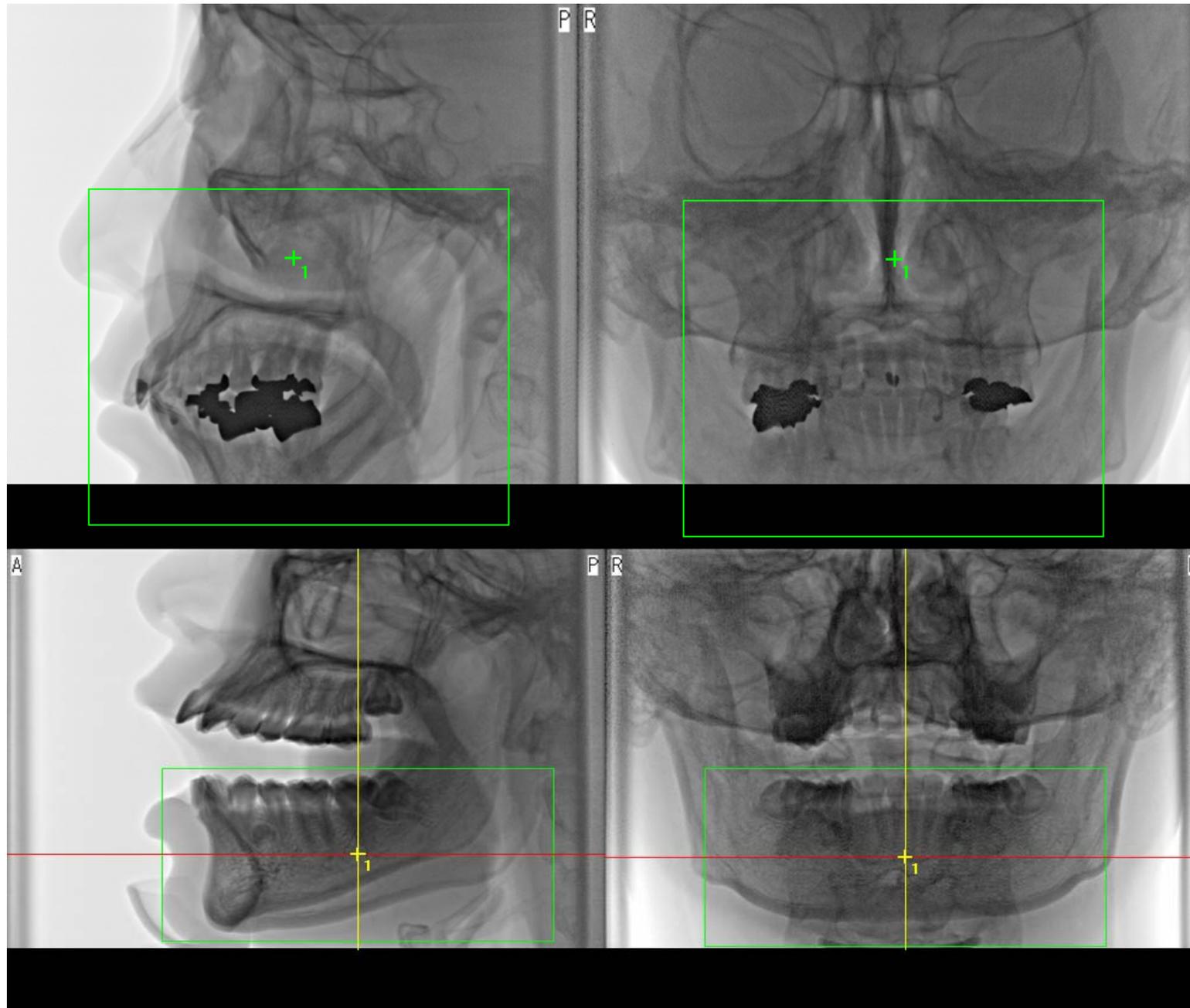
ある時 上顎のない
下顎のみの画像が見やすかったです



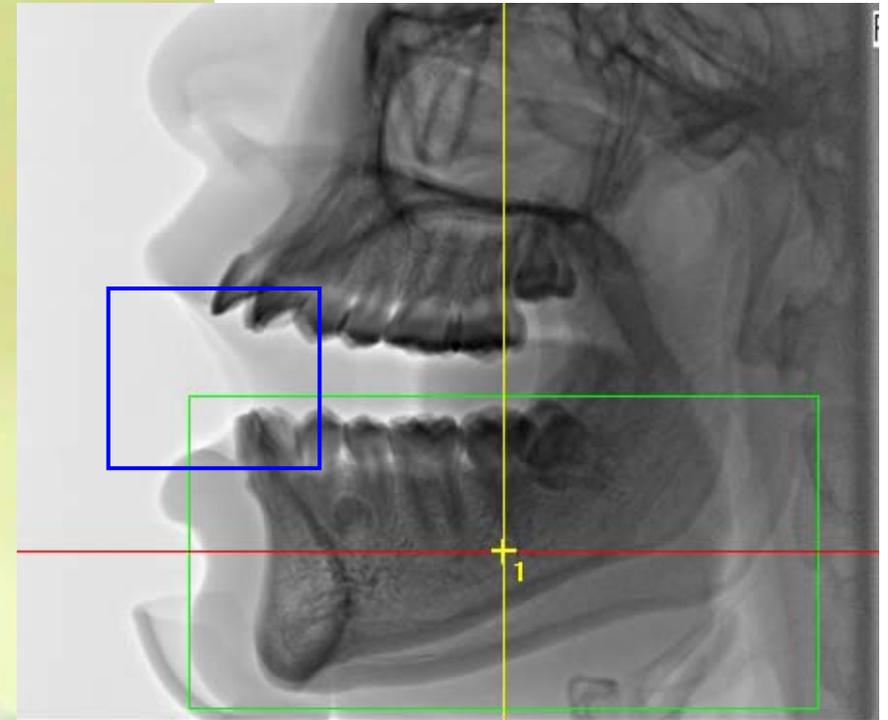
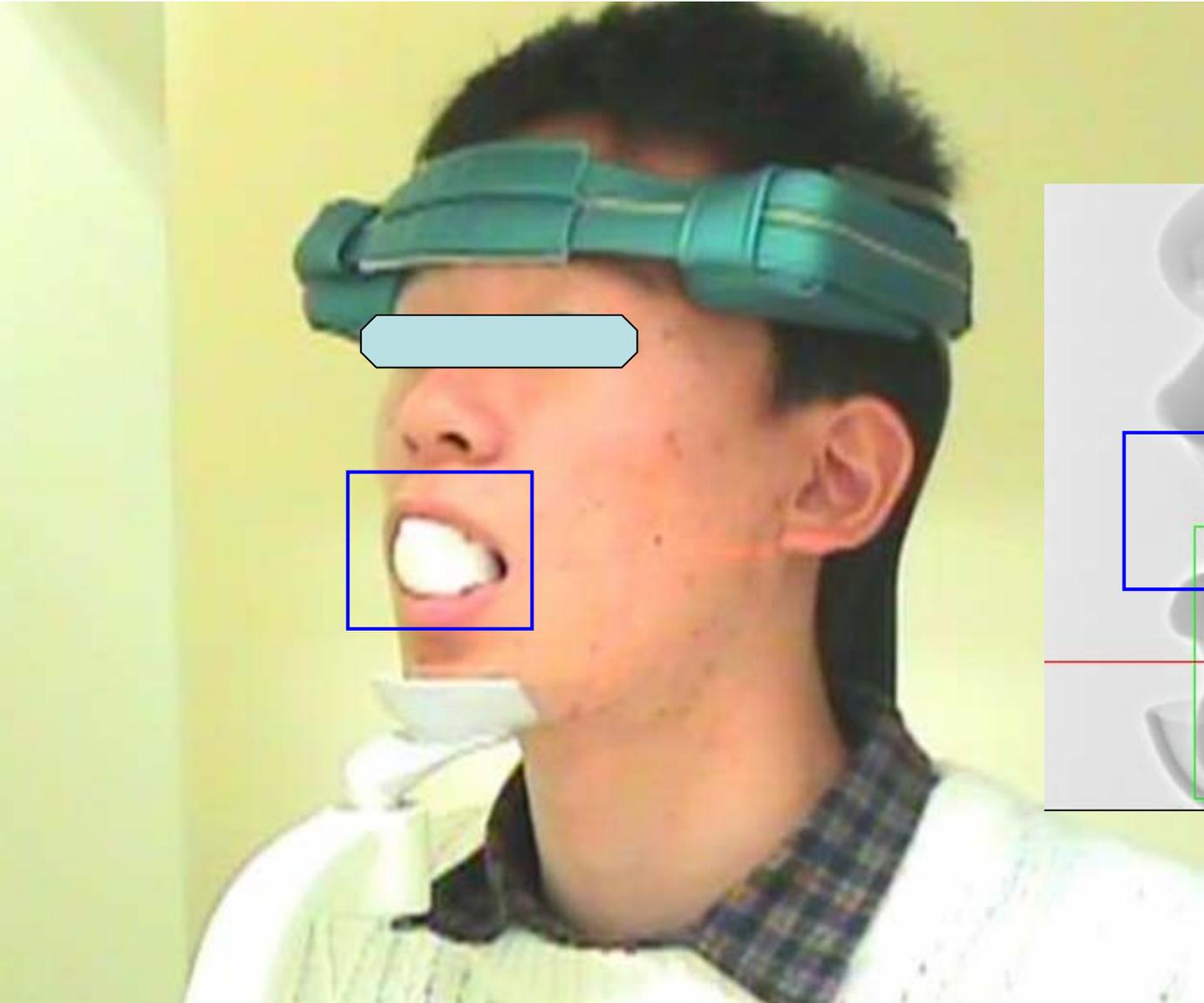
閉口
上下顎撮影



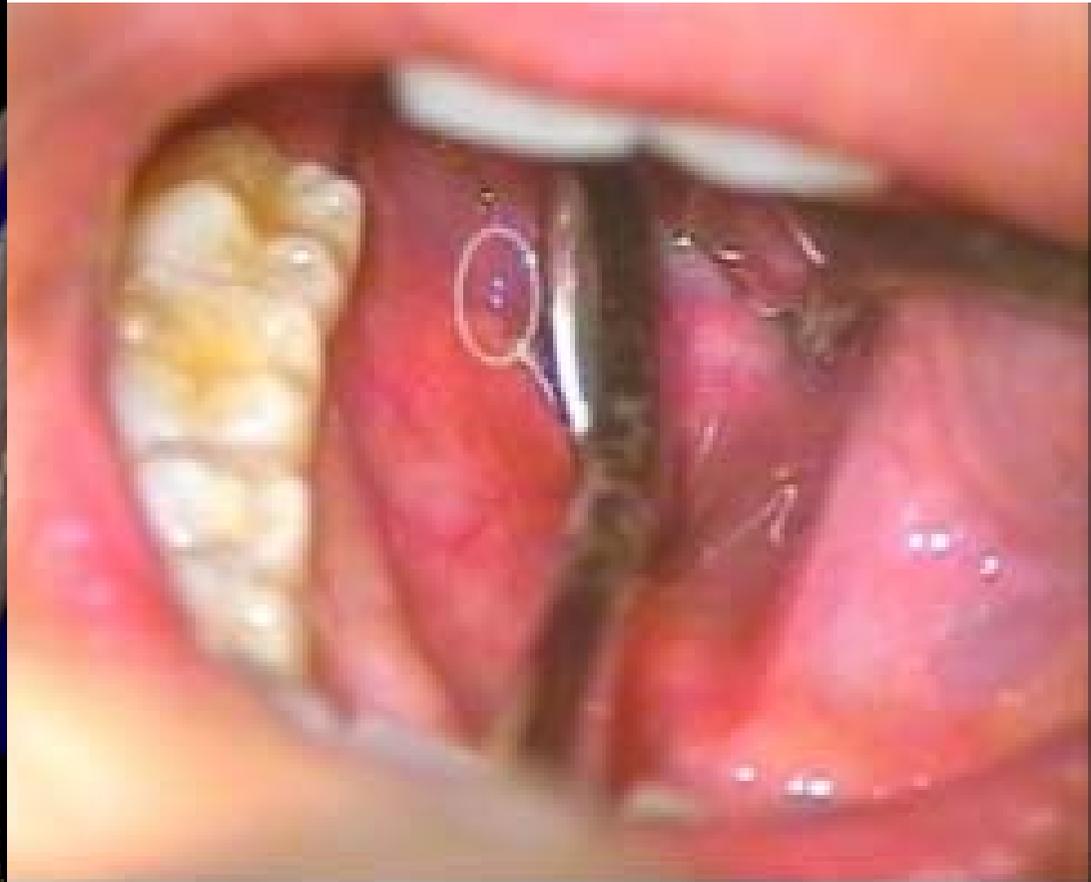
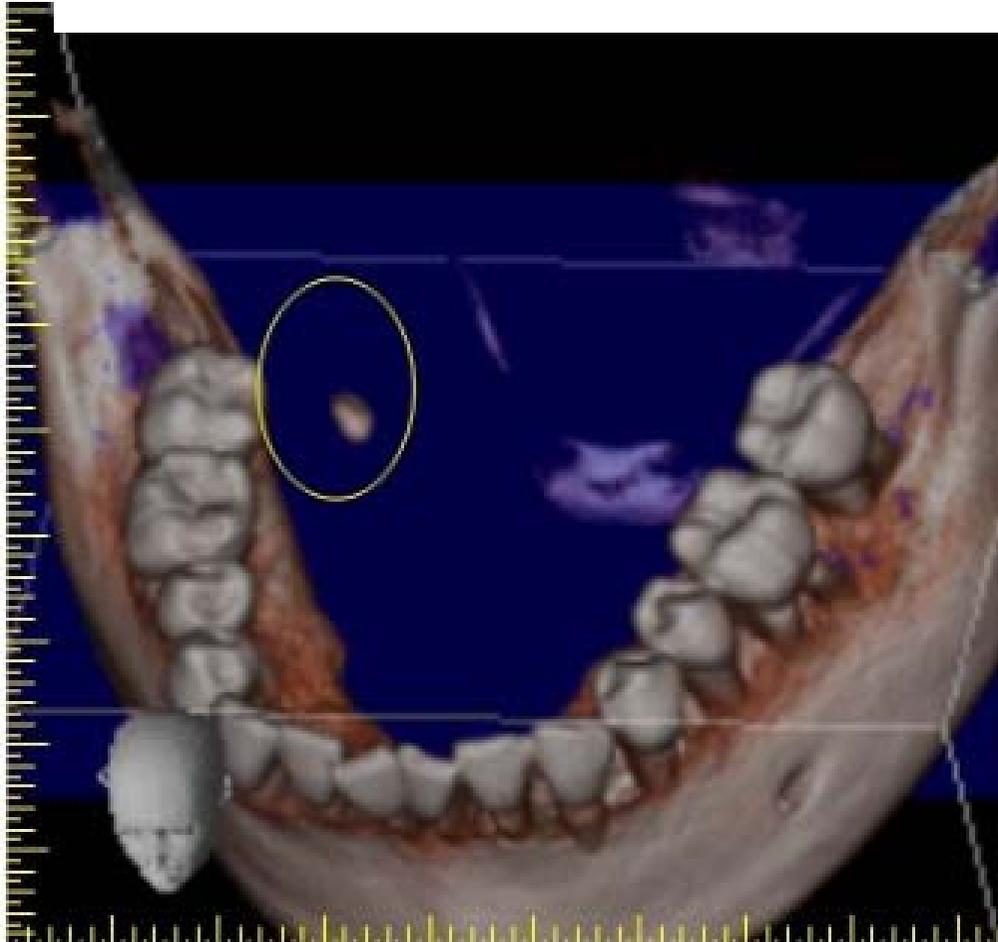
開口して
下顎のみ撮影へ



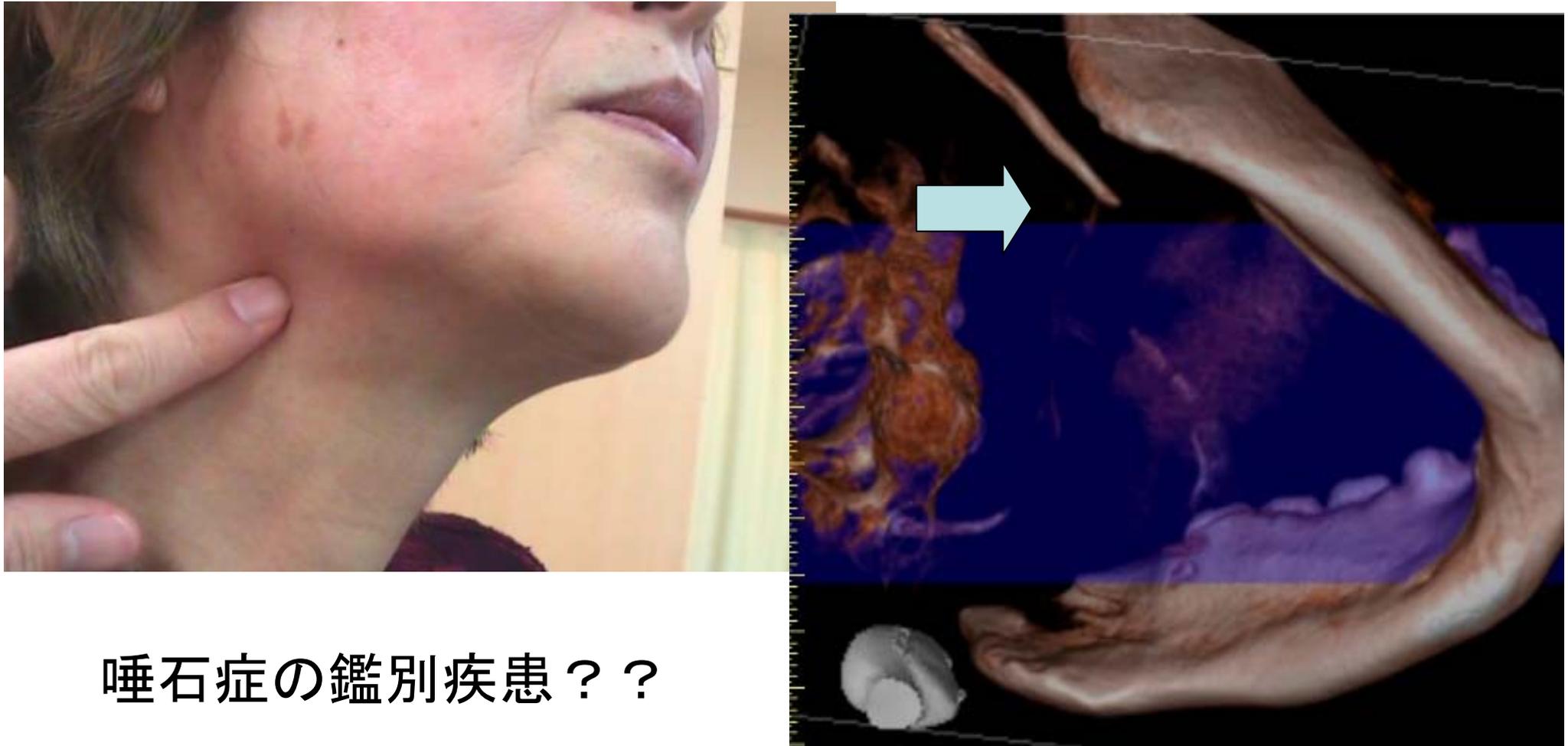
安定した開口のため
ころにしたガーゼを口にくわえていただく工夫



口腔所見とCT画像の比較がしやすくなりました



おまけ 嚥下時 右顎下部の違和感を訴え受診
右顎下部に硬いものを触知 唾石を疑いCT撮影
茎状突起過長症と診断



唾石症の鑑別疾患??

2 (管内)唾石摘出の工夫

手術の目標

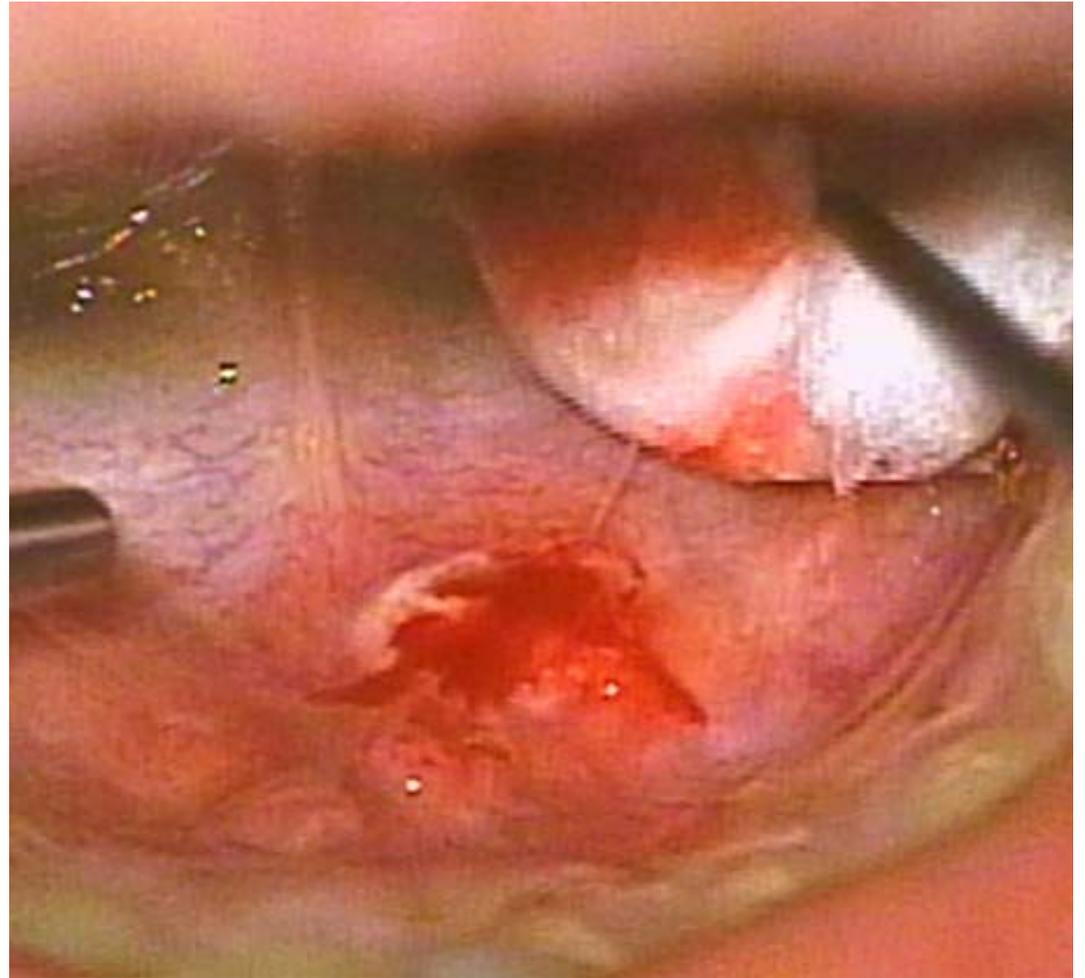
出血のない明瞭な視野の中
安全確実に唾石を摘出する

初期(H24)の反省症例

出血のため
術野があいまい

麻酔は
キシロカインビスカス

耳用微小フックで牽引
メスで切開



H29年の苦勞症例

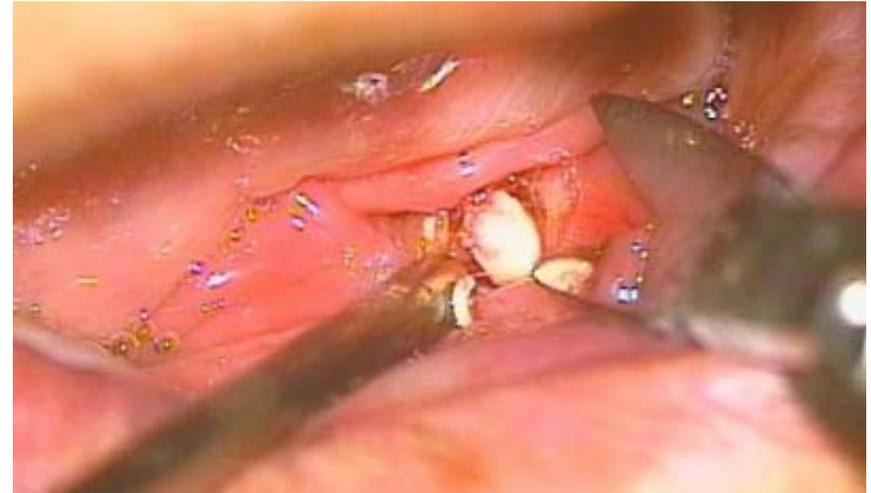
キシロカインビスカスと局麻注射

電気メス(サージトロン)で切開

眼科用剪刀で拡大

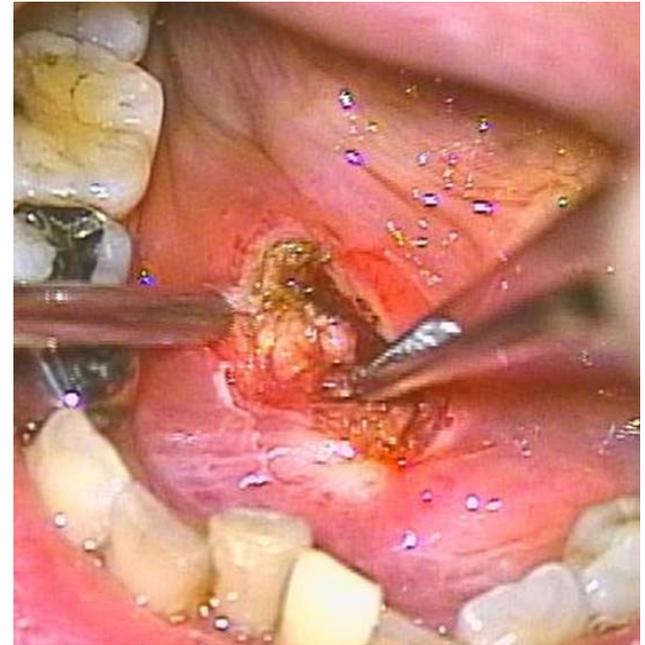
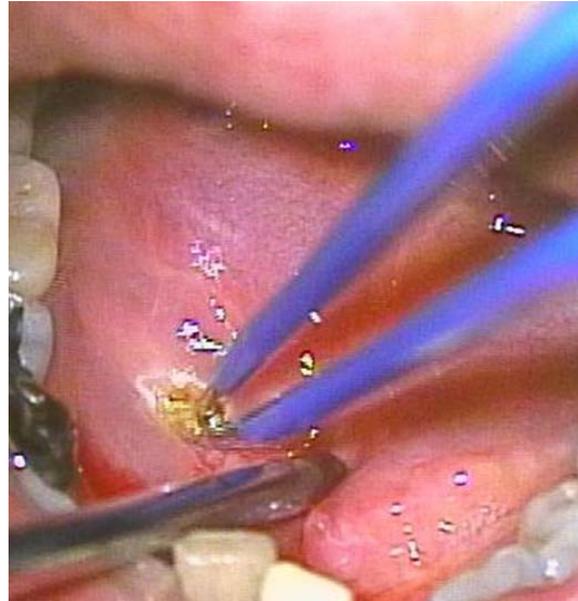
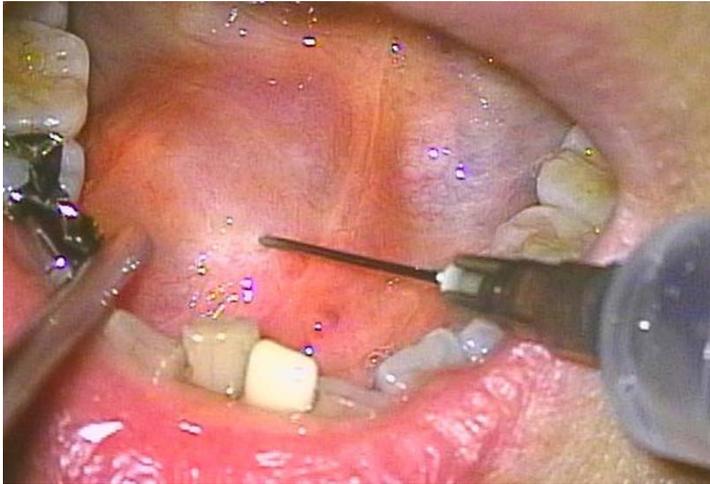
出血少々

無事 唾石を摘出、、、



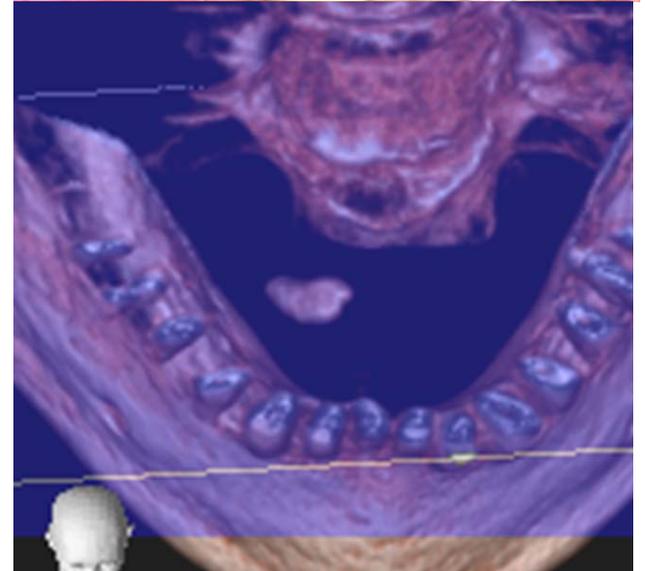
三回 試み

唾石に到達できなかった反省症例



H28年 富山大学へ紹介

局所麻酔で口腔底粘膜が腫脹した中
唾石直上へのアプローチは
唾石の位置を確認できない場合があることを実感



そこで工夫したのが、、

1 麻酔（注射しない）

ボスミンキシロカインガーゼを
口腔底に15分ほど留置



2 切開部位と器具

開口部からアプローチ
高原の耳用微小剪刀で切開

拡大した孔から唾石を排出



二個の唾石を認めた症例



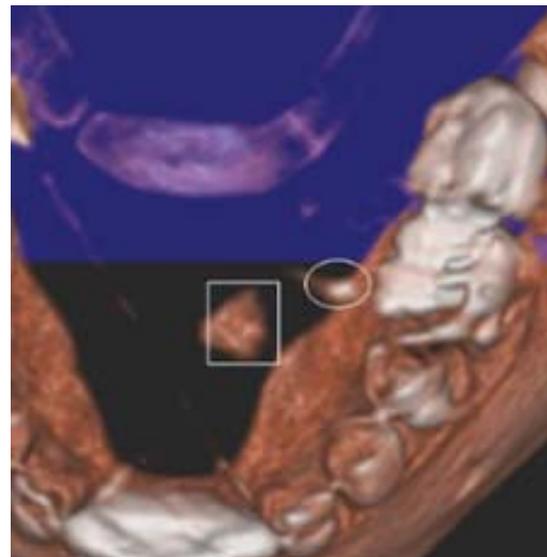
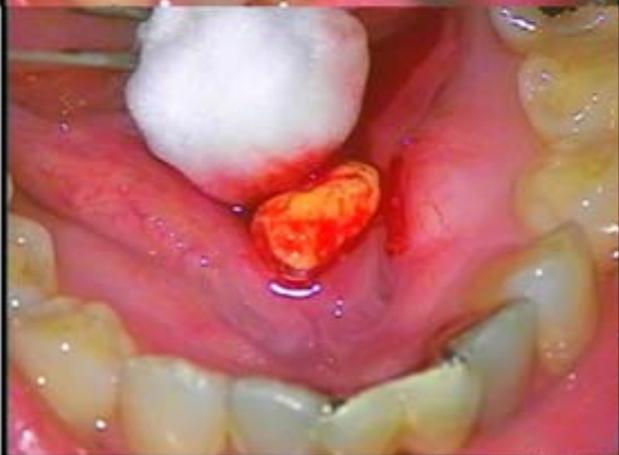
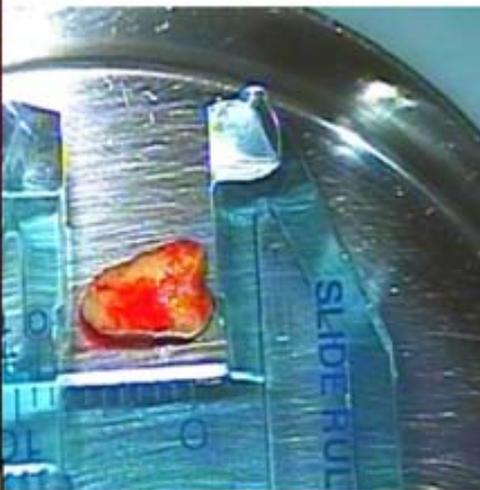
大 小 二つの 唾石が あるようです
腺の排出される
唾液管の出口を 剪刀で切って広げてゆけば
石が ポロリとでてくると期待されます



唾液腺開口部をプジャーで確認

耳用の微少剪刀で切開し拡大

唾石（長径7mm）を摘出除去



開口部を切開し
入り口付近の唾石を摘出

見込み通り
後日
奥の小さな唾石も排出

開口部からやや奥に位置する 唾石でも摘出可能だった



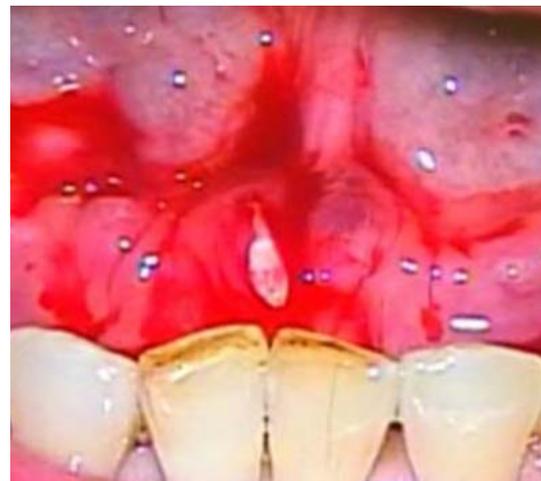
1 ボスミンキシロカインガーゼで
表面麻酔



2 ブジーで開口部を拡大



3 耳用微小剪刀で
開口部から深部へと切開をすすめ
無事 唾石を摘出



当院の症例を一覧にして
見直してみた

症例数

H28まで0-2/年

H29以後増加

	初診日	性		年齢	部位			治療		
		男	女		開口部	中間	深部	手術	未手術	他院受診
2	H22.1.15	○		29			○		○	
	H22.2.15		○	57		○	○			
	H24.9.6		○	17	○			○		
	H26.12.1		○	31			○			○労災病院
	H27.12.18		○	84		○				○富山大学
	H28.8.8		○	48	○				○	
	6	H29.4.14	○		40			○		○
H29.5.15			○	58		○			○	
H29.5.31		○		86	○	○		○		
H29.7.7		○		54	○				○	
H29.11.27			○	59			○			○富山大学
H29.12.20			○	23	○	○			○	
9	H30.1.10	○		17	○			○		
	H30.2.3		○	29	○				○	
	H30.3.8		○	35			○			○中央病院
	H30.4.6		○	36	○			○		
	H30.5.7	○		39	○		○	○		
	H30.5.9		○	16	○			○		
	H30.6.15		○	35			○		○	
	H30.9.19	○		70	○			○		
	H30.10.9	○		29	○			△		
3	H31.1.10	○		33			○		○	
	H31.2.22		○	47	○	○		○		
	H31.3.1	○		18	○				○	
		男性	女性	平均	開口部	中間部	深部	手術	未手術	他院受診
		10	14	41.25	14	6	9	10	9	4
				10代					自然排出 2	
				20代						
				30代						
				40代						
				50代						
				60代						
				70代						
				80代						

H29は消極的○

H30今回の方法で積極的に手術施行○

経過観察をおすすめした方への説明レポート

左顎下線実質（本体）

に 近い部位に

石（唾石）があるようです

根本的治療は

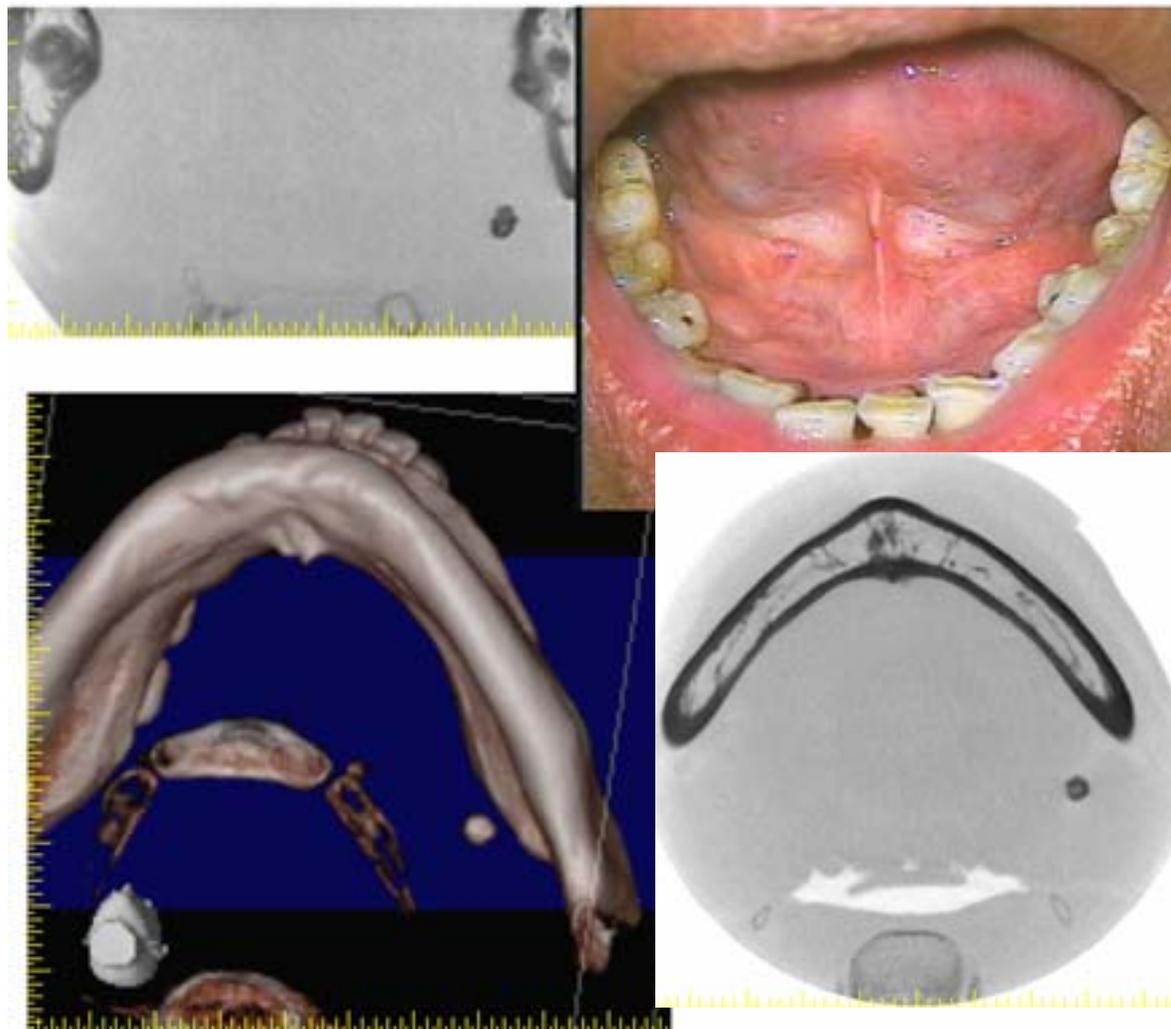
石の除去となりますが

ひとまずは

口腔内に近い

浅い部位に石が移動することを

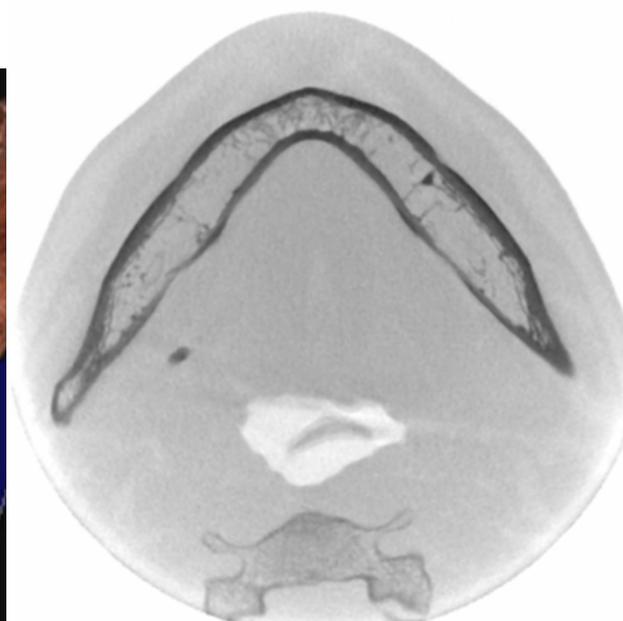
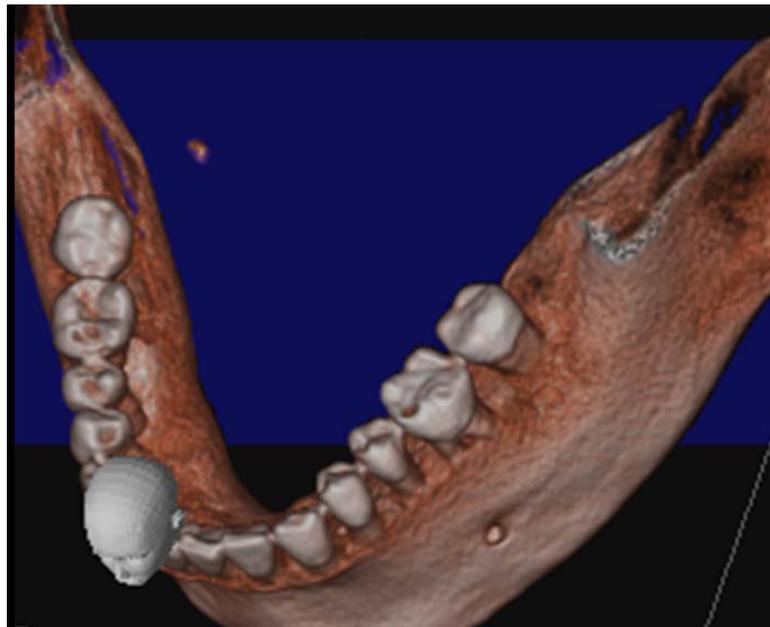
待つのがよいかと思われま



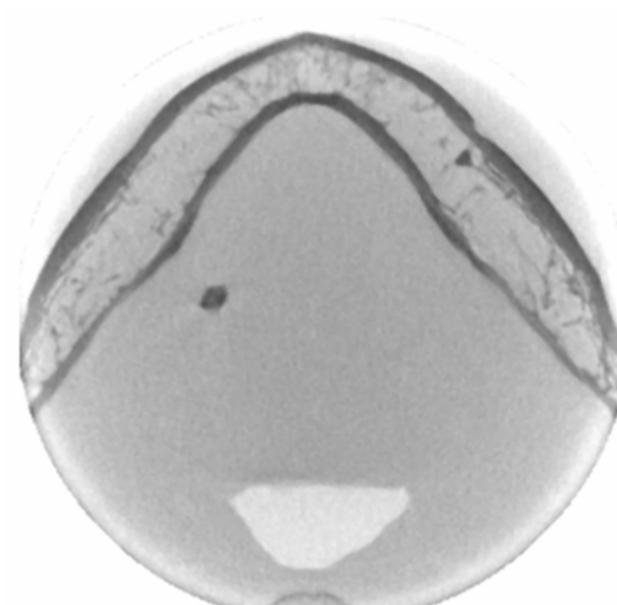
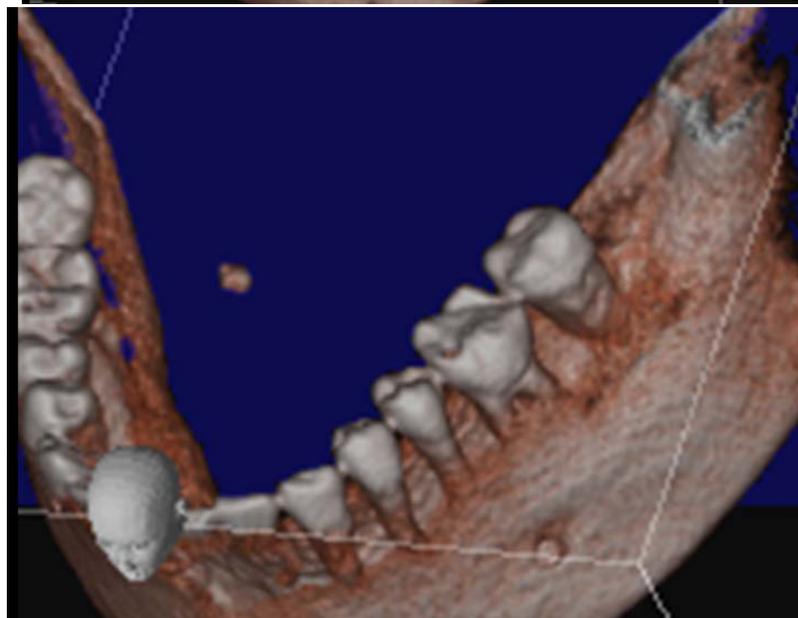
現在 経過観察中症例

二ヶ月で
唾石の浅部移動
唾石サイズの増大
を確認

4月に口腔内からの手術
をご希望



2019/01/19



2019/03/30

ま と め

- ガーゼをくわえ開口
- 下顎のみCT撮影

- ボスミンキシロカインガーゼによる表面麻酔
- ワルトン管を開口部から耳用微小剪刀で切開

- 上記の工夫をご紹介いたしました。