

当科で施行している
内視鏡下のチュービングと
経外耳道鼓膜形成術

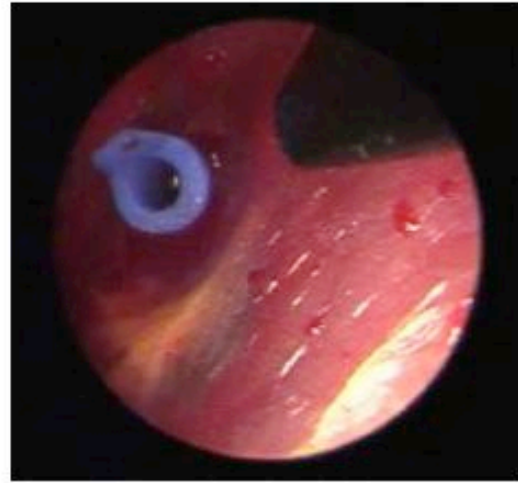
上越総合病院耳鼻咽喉科
五十嵐 良和

はじめに

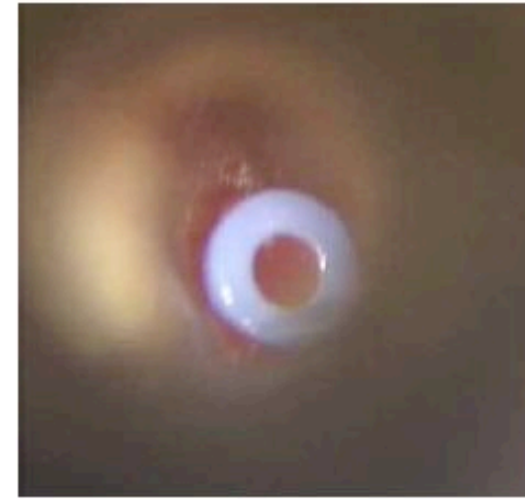
当科では中耳硬性内視鏡を用いた
チュービングと経外耳道鼓膜形成術
を施行しています。

今回、システムと症例の一部をご紹介
いたします。

内視鏡と顕微鏡の比較



内視鏡



顕微鏡

視野の範囲

広い

狭い

ピントのあう範囲
(被写界深度)

広い
○

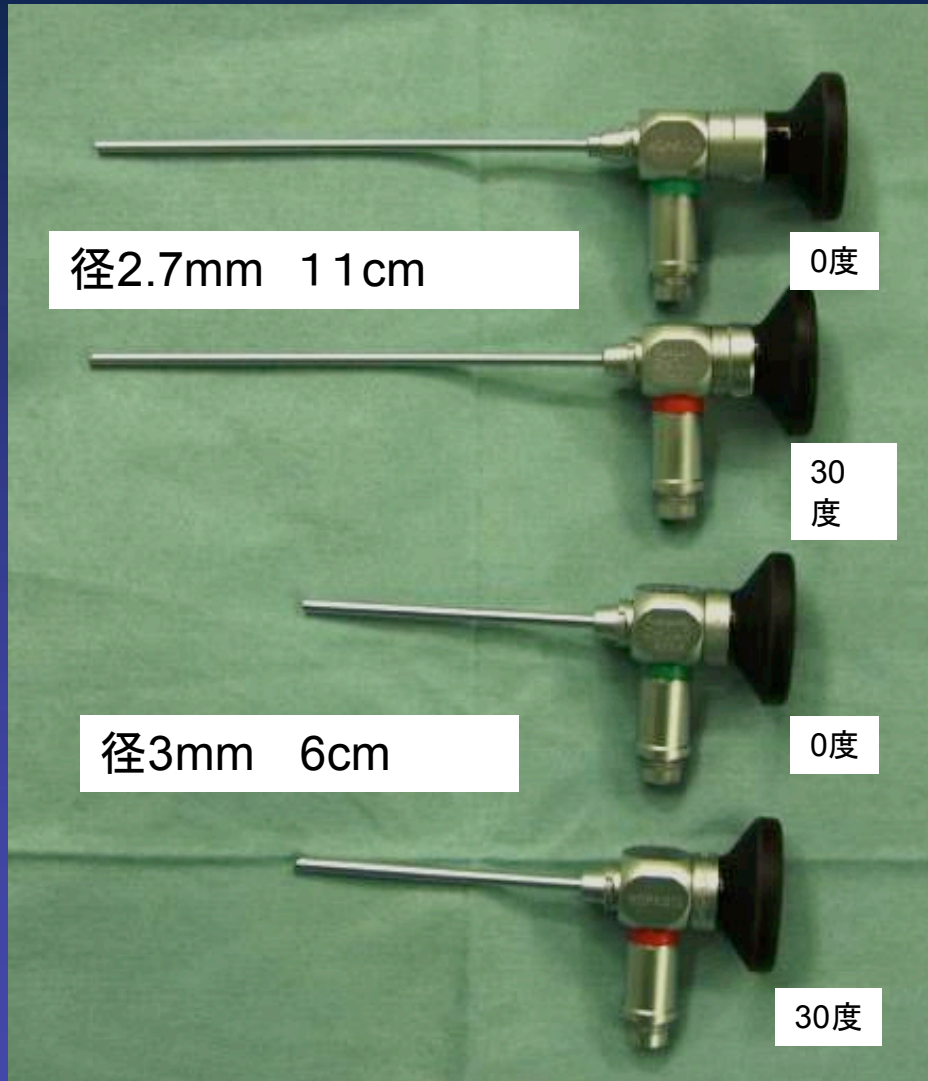
狭い
×

基本position



耳鏡を用いず、内視鏡と器具を外耳道に挿入

硬性鏡と内視鏡用の微小手術器具



かゆいところに手が届くように工夫されている

カメラヘッドの接続方法

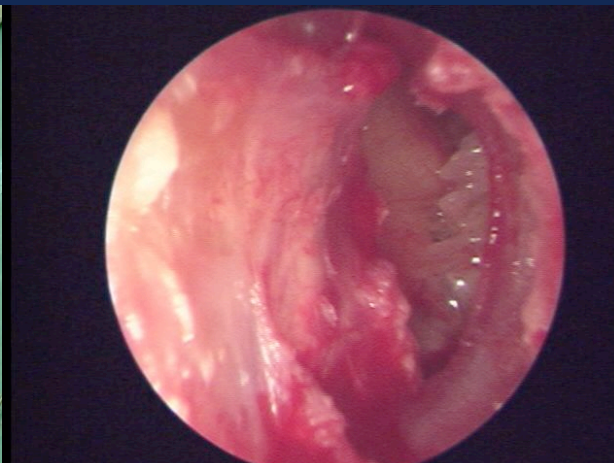


通常接続

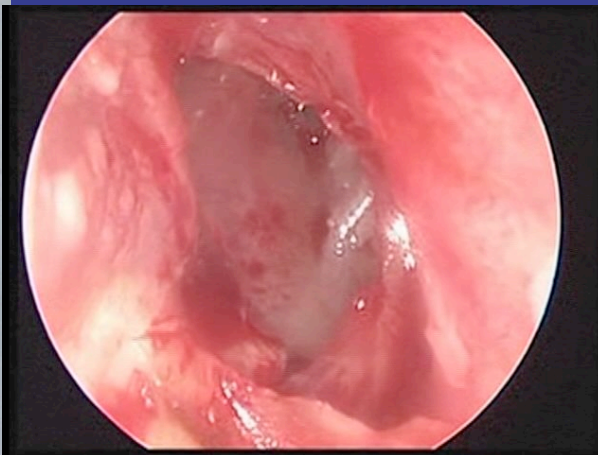
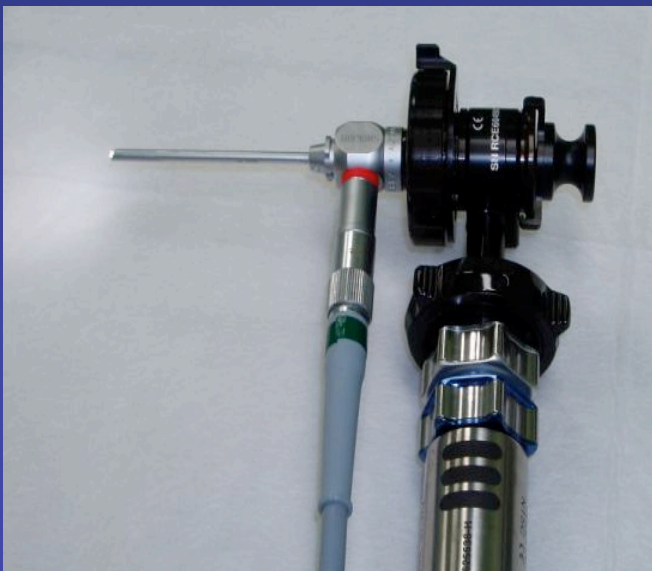


泌尿器科90度カプラー使用
力学的に安定
使いやすい

使用カメラヘッド

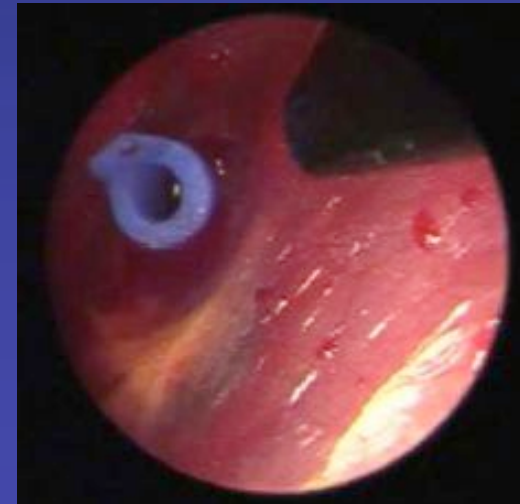
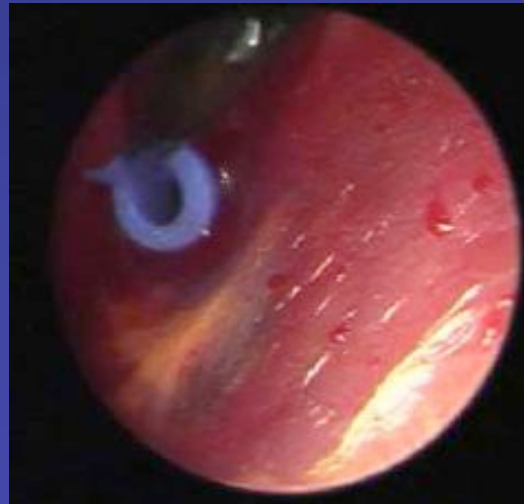
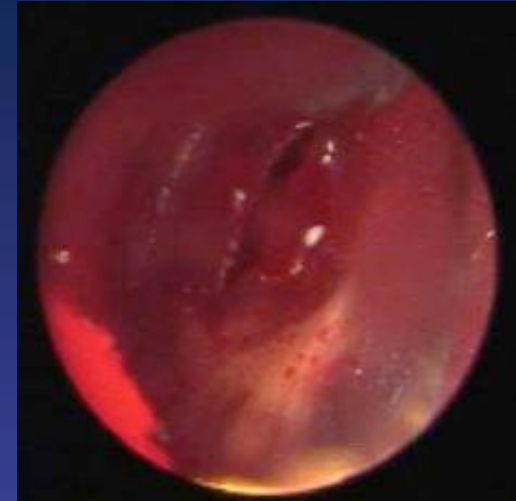
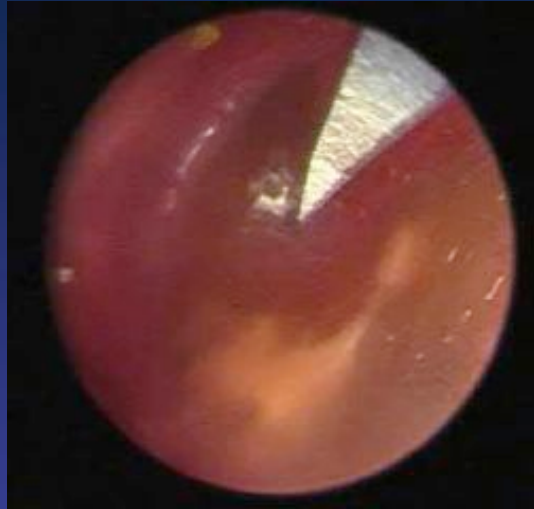


Smith & Nephew
1 CCD
拡大できず
3mmのみ対応

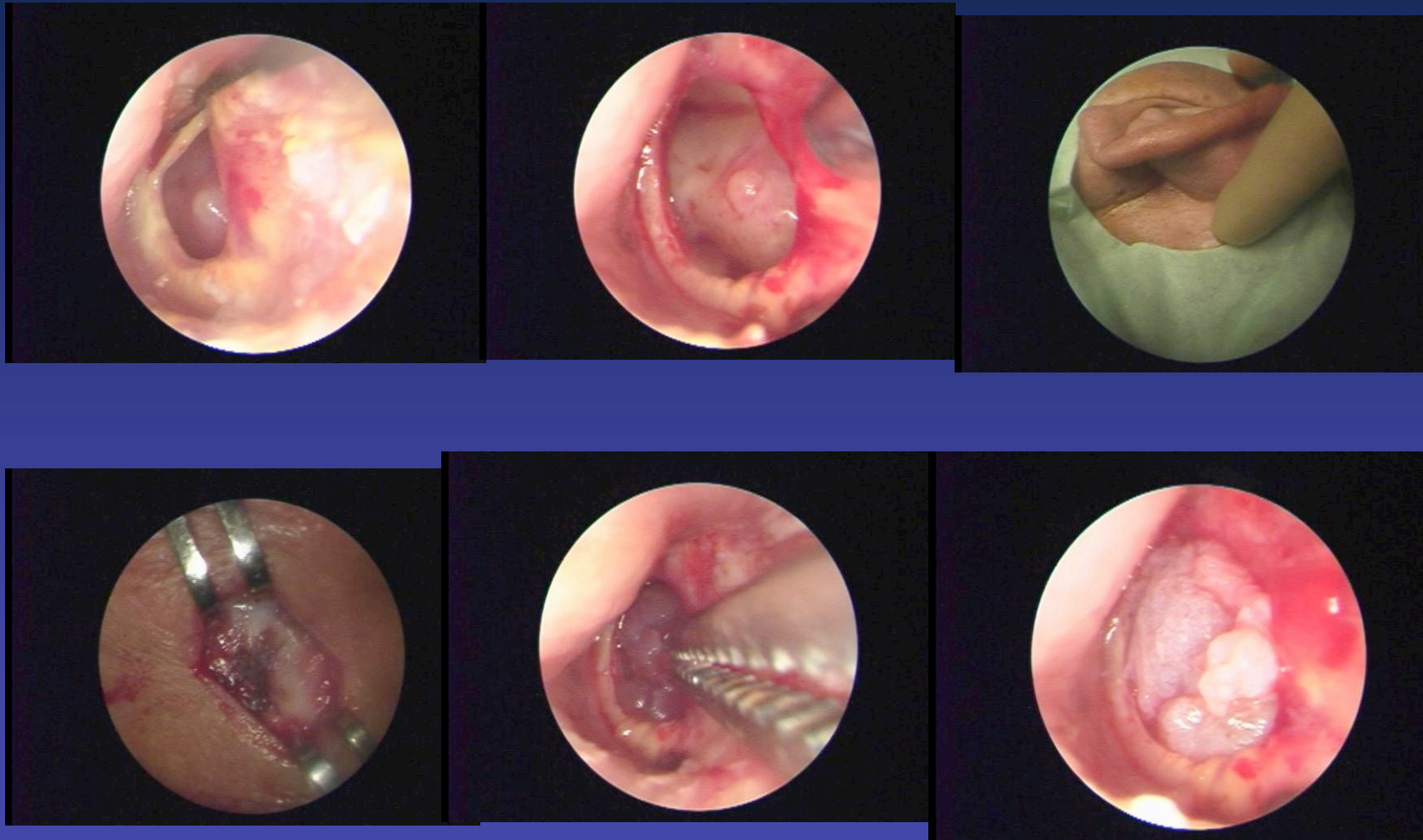


Storz
3 CCD
拡大可能なため
2.7mmにも対応

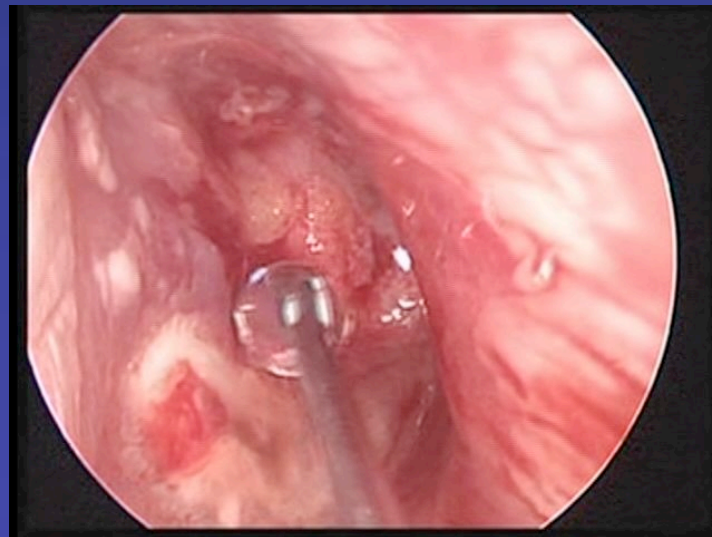
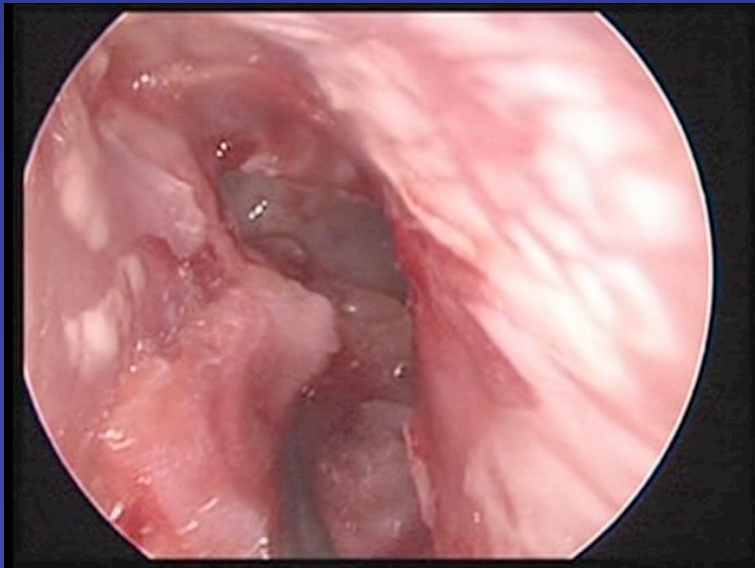
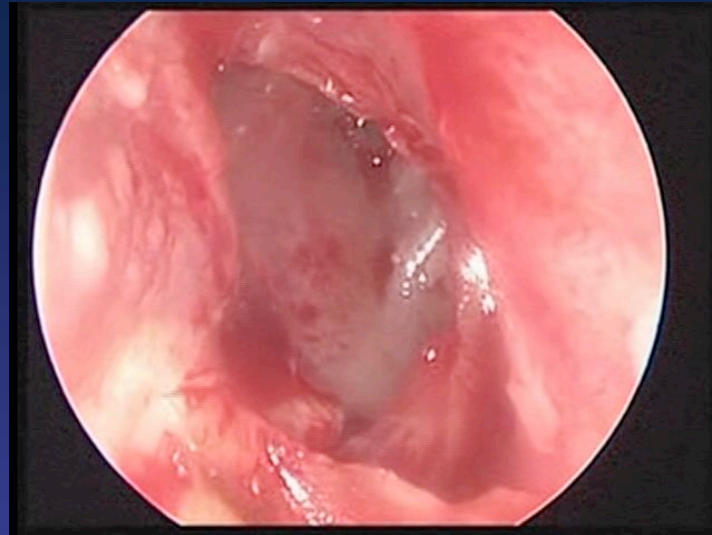
チュービング (S&N)



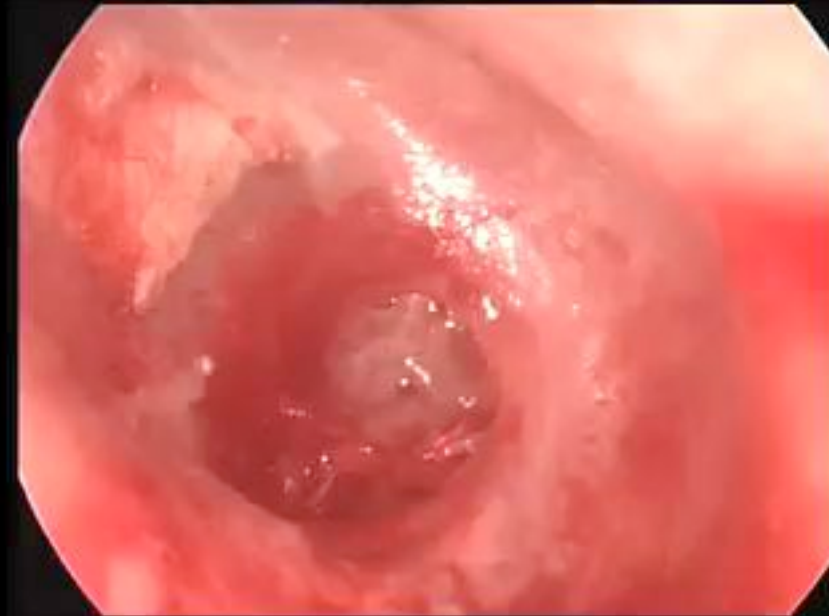
經外耳道鼓膜形成術 (S & N)



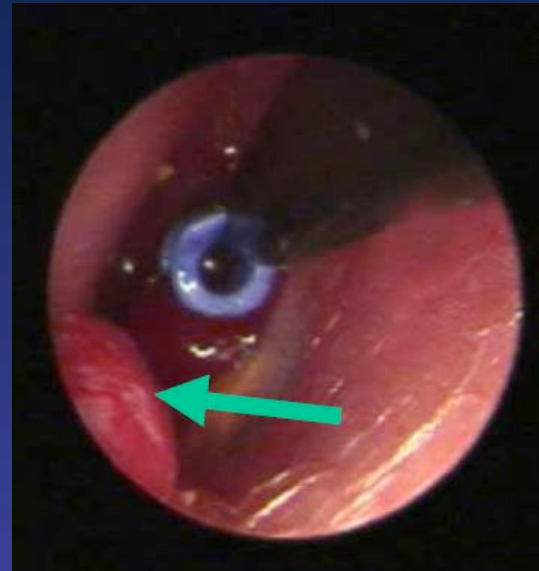
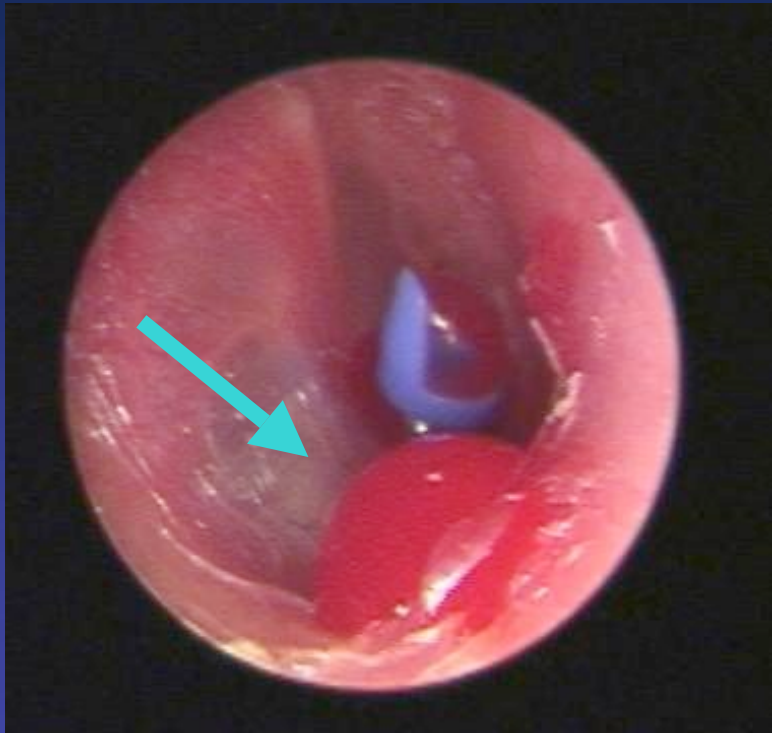
対象に近接できるのが利点のひとつ (Storz)



動画をご覧ください



内視鏡下操作の注意点



硬性鏡や手術器具で
外耳道を傷つけない
ように注意が必要

経外耳道鼓膜形成術成績

成人 14耳 小児 3耳

術後穿孔再発3耳(18%)

小穿孔2耳

大穿孔1耳(糖尿病合併)



湯浅の成績とほぼ同様

外来での二次的閉鎖により成績が向上する？

内視鏡手術の利点と欠点

利点

1、広い視野、深い被写界深度

外耳道壁の突出、外耳道の狭い症例に対応できる

2、対象に拡大近接できる

詳細な観察、微妙な手術操作が可能

欠点

1、内視鏡下の操作に慣れが必要

(ただしESSに慣れていれば顕微鏡より楽)

2、内視鏡の曇りに対する工夫(お湯や曇り止め)

外耳道入口部の毛が意外とくせもの