

医療と健康

くらし

さまざまな外科手術で行われている内視鏡手術が、耳や甲状腺の分野にも広がっている。特に女性に多い甲状腺疾患の手術は従来、首元を切開するため、美容面から術後の傷痕を懸念する人が多かった。内視鏡手術は首を切らないため、服を着ていれば手術痕は全く分からず、短期の入院で済むことが多い。



耳の内視鏡手術を行う國部勇副院長 (札幌東徳洲会病院提供)

傷痕目立たず入院も短期間

■ 耳 患部の取り残し減

従来の耳の手術は顕微鏡手術といい、耳の後ろを切開し、骨を削って行うことが多い。このため術後は傷痕が目立つたり、しびれを感じることもあった。

これに対し内視鏡手術(経外耳道的内視鏡下耳科手術「I-E EES」)は、耳の穴に直径2・7mmの内視鏡と手術器具を入れ、モニターに映し出された映像を見ながら行う。骨を削らないことで体への負担、痛みが少なく、回復が早い特徴だ。また、耳周辺の髪をそる必要もなく、外見上は手術をしたことも周囲には分からない。

札幌東徳洲会病院(札幌市東区)副院長で、耳鼻咽喉科・頭頸部外科主任部長の國部勇医師によると、内視鏡手術の対象となるのは、鼓膜穿孔(慢性の炎症や外傷で鼓膜に穴が開く)、耳硬化症(耳小骨という音を伝える骨の動きが硬くなり、聞こえが悪くなる)、真珠腫性中耳炎(鼓膜近くに真珠のような塊ができる)など。

このうち真珠腫性中耳炎は放

なくなるため、真珠腫の取り残しによる再発を減らせるようになったという。

國部副院長は「顕微鏡手術では病変周辺の骨も削る必要があるため1〜2週間の入院が必要になるが、内視鏡手術は最短で2泊3日の入院で済み、傷痕もできない。ただ、病変の大きさや位置によっては内視鏡手術では対応できず、従来の顕微鏡手術で行う場合もある」と話す。

■ 甲状腺 初期がんにも対応

一方、甲状腺疾患の手術でも内視鏡が導入されている。甲状腺腫瘍やパセドー病の治療では、甲状腺を摘出する手術が行われる。これまでは首元を5〜10cm切開し、摘出していた。これに対し内視鏡手術では鎖骨の下を2〜3cmほど切開して内視鏡を入れ、モニターを見ながら器具を操作して、腫瘍を切除する。

國部副院長は「初期の甲状腺がんにも対応可能で、1週間以内で退院することができる。甲状腺疾患は比較的若い女性に多く、美容面からも内視鏡手術は有効な選択肢となる」と指摘する。

甲状腺の内視鏡手術は先進医療としてスタートした。2016年度に甲状腺良性腫瘍やパセドー病などが保険適用され、18年度には悪性腫瘍も適用となった。ただ、施設基準が厳しかったため、道内では札幌東徳洲会病院のほか、札幌東徳洲会病院(札幌市厚別区)、旭川医大病院(旭川市)など一部の医療機関でしか行われていない。

(編集委員 荻野貴生)