



# 東医療センター耳鼻咽喉科



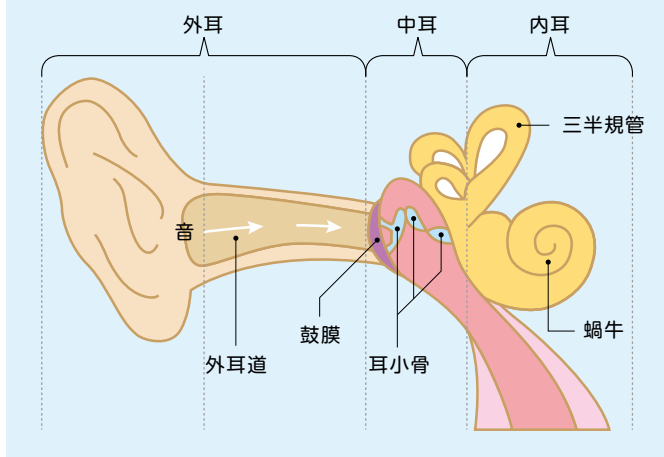
## 年間約500件の耳科手術を誇る 国内屈指の施設

東京女子医科大学東医療センターの耳鼻咽喉科を率いる須納瀬弘教授は、中耳手術のスペシャリストとして知られる。手術日には1日何件もの手術をこなす同教授に密着取材した。

診察室で鼓膜に空いた穴をふさぐ手術(鼓膜形成術)を行う須納瀬弘教授。局所麻酔で患者さんが座ったままの“日帰り手術”である。



## 耳の構造



中耳手術のスーパードクターとして知られる須納瀬弘教授。

### ◆中耳疾患に特化して名声を得る

東医療センターの耳鼻咽喉科が行っている耳科手術は、年間約500件にのぼる。この数字は国内の医療施設の中で最大級を誇るものだ。500件のうち7割を占めるのが鼓室形成術と呼ばれる手術であり、残りの3割を、鼓膜に空いた穴をふさぐ鼓膜形成術などが占めている。

鼓室形成術は、鼓膜に穴が空きその奥にある耳小骨という音を伝える骨が異常をきたして難聴になる慢性中耳炎や、鼓膜の一部が奥に入り込んで耳小骨など周囲の骨を破壊していく真珠腫性中耳炎に対して行われる。真珠腫性中耳炎は、耳の中にできた虫歯のようなイメージで、骨の破壊が進むとめまいや聴力の喪失、顔面神経麻痺や味覚障害、さらに脳に感染が起こる場合もあるという。

鼓室形成術は、耳の後ろや外耳道を切開して術野を広げ、鼓膜や耳小骨を修復するという術式で、鼓膜は耳の後ろの皮下組織を用いて再生し、耳小骨は摘出した患者さんの骨の一部や軟骨、セラミックなどの人工物を用いて組み直される。

こうした耳科手術で東医療センターが評判を呼んでいる要因について、須納瀬教授は次のように説明する。「僕がここに来た2010年当時、医局には3人の医師しかいませんでした。それで耳鼻咽喉科の全般を診るのはどうかと。で、僕は中耳を主体とした耳疾患の診療に特化したわけです。いわゆる“断捨離”がキーワードでした」。

このように中耳疾患に特化した結果、東医療センターの耳科手術件数は劇的に増えていった。「自分が患者の立場な

ら、やはりその道のプロを頼りますよね。そういう患者さんがどっと来院されるようになり、年間500件の手術件数につながっているわけです」。

後述するが、取材に訪れた5月29日の午前9時過ぎ、外来診察室で慢性中耳炎患者さんの手術準備をしていた須納瀬教授のもとに、千葉県松戸市の病院から電話が入った。「真珠腫性中耳炎の重い患者さんを受け入れてほしい」と。こうした要請が少なくないのも、須納瀬教授が名声を得ていることを物語っている。

### ◆診察室で椅子に座ったままの手術

須納瀬氏は1888年に東北大学医学部を卒業し、同大学耳鼻咽喉科に入局。93年にアメリカ、99年および2001年にイタリア留学を経験した。女子医大に転じたのは04年で、06年に准教授に就任。そして10年4月に東医療センターへ赴任し、同年11月に教授となった。女子医大病院時代から、“中耳手術の名手”としてその名が知られてきた。

東医療センター耳鼻咽喉科の手術は毎週水曜日と木曜日に行われる。前記した5月29日は水曜日で、耳科手術は6件が組まれていた。手術前の朝8時、医局で須納瀬教授を囲みカンファレンスがスタート。出席者のうち4人は、手術手技を習得すべく他大学病院から研修に来ている医師たちである。

「僕らは耳科手術の職人集団で、医局は工房のようなものです。親方がいて、その技術を学びに来る若い人たち



他大学病院からの研修生を交えた朝のカンファレンスの模様。



真珠腫性中耳炎患者さんへの鼓室形成術を行う須納瀬教授。耳の後ろを切開して鼓膜と耳小骨を再生する。

がいる。そういう徒弟制度的な要素を大事にしながら、後進の指導・育成にも力を入れています」と須納瀬教授は強調する。

カンファレンス終了後、須納瀬教授は外来の診察室へ移動。40代女性の慢性中耳炎患者さんの手術を行うため、耳の中に局所麻酔を施した。この女性は鼓膜に小さな穴が空いており、手術はそれをふさぐための比較的簡単な鼓膜形成術である。患者さんは診察室の椅子に座ったままその場で手術を受け、入院の必要はないという。オペ室での手術をイメージしていただけに、そうした手術スタイルは大きな驚きだった。

その理由について須納瀬教授は、「局所麻酔は患者さんの負担が少なく、座ったまま手術を受けるほうがめまいが起きにくいというメリットがあります」と指摘する。麻酔が効きはじめ、10時過ぎから開始された手術は10時40分に終了。この

間、患者さんはめまいや不調などを訴えることはなかった。

#### ◆驚異的な速さで修復する職人技

須納瀬教授は、「鼓室形成術もできるだけ局所麻酔で行い、1~2泊の短期入院を基本としています」という。そうした対応をしているのは、アメリカ留学中に次のような苦い経験をしたからにほかならない。「日本ででの手術の実態を聞かれたとき、『全身麻酔で行い、患者さんは約2週間入院します』と説明したところ、医師や看護師があきれたようにどよめきました。世界のスタンダードからかけ離れていたからです。そこで、短期入院をモットーとして掲げました」。

さて、診察室での手術を終えた須納瀬教授は休む間もなく手術室へ向かい、真珠腫性中耳炎患者さんの鼓室形成術を行うため6番オペ室に入った。骨の破壊が進んだ難易度の高い手術のため、患者さんは全身麻酔が施され

ていた。

須納瀬教授は、固まった真珠腫や破壊された骨を直径2ミリのドリルで小気味よく削っていく。いよいよ再生のハイライト場面だ。極小・極薄にスライスした軟骨を組み合わせ、その上に皮下組織を貼る。そして、セラミック製の人工骨を患者さんに適した形状に加工し、味覚神経ではさんで固定した。まさに職人技である。手術が終了したのは午後1時過ぎ。須納瀬教授が執刀を開始してから約2時間後である。4時間を要するのが普通だというから驚異的な速さだ。

この手術の最中、3D画像モニターがオペ室に持ち込まれた。専用のメガネを掛けてモニターを見ると、術野がより立体的に見えて奥行きも実感できる。医局長の小泉弘樹医師は、「見学者は一律にビックリされますね。術者と同じ視点で見ることができるため、若手の手術手技の習熟度アップにも大きく貢献し



専用のメガネを掛けて見ると奥行きのある立体的な画像が飛び込んでくる3D画像モニター。



外傷性耳小骨離断患者さんへの鼓室形成術を行う小泉弘樹医師(医局長)。





内視鏡で慢性副鼻腔炎患者さんの手術を行う中上桂吾医師。

ています」という。

#### ◆たかが中耳炎とあなどるなかれ

6番オペ室を出た須納瀬教授は間髪を入れず、斜め向かいの8番オペ室に入り、この日3件目の手術に臨んだ。鼓膜に穴が空き、耳小骨の一部が石灰化した鼓室硬化症患者さんへの鼓室形成術である。昼食も摂らずに手術を続ける須納瀬教授のバイタリティと集中力に感服した。

向かい側の7番オペ室では、内視鏡による慢性副鼻腔炎患者さんへの手術が行われていた。術者は中上桂吾医師。内視鏡手術のスペシャリストとして将来を嘱望されており、耳科手術の習熟にも熱心に取り組んでいる医師である。

「従来の慢性副鼻腔炎手術は顔などにメスを入れていましたが、内視鏡が発達したおかげで患者さんの負担が格段に軽くなり、1～2泊の短期入院を可能にしています。耳科手術で用いるドリルを応用し、手術のスピードを速めているのも患者さんの負担軽減につながっています」と、中上医師は内視鏡手術の特徴とメリットを披露する。ちなみに、この日は4件の鼻科手術が行われた。

6番オペ室では次の耳科手術の準備が進められていた。患者さんは、タクシーとぶつかって耳小骨の連結がズレたため耳が聞こえなくなった外傷性耳小骨離断の女性である。局所麻酔による低侵襲の鼓室形成術で、前出の小泉医師の

執刀により手術が開始された。

このように、手術日には耳疾患患者さんを中心に次から次へと手術が行われているのである。東医療センターが国内屈指の耳科手術施設であることを垣間見た1日であった。

最後に、「人と人を結びつけるうえで聴覚は重要な役割を担っています。“聞こえ”が落ちてくると会話が成り立たなくなり、人間関係のトラブルや孤立を招いたりします。ですから、決して中耳炎をあなどってはいけません。それから、綿棒による過剰な耳掃除は禁物です。アメリカでは綿棒の容器に『耳に入れてはいけない』と明記されています」と語った須納瀬教授の言葉が印象的だった。

## 口腔咽頭の性感染症診療にも対応

東医療センターの耳鼻咽喉科は、口腔咽頭の性感染症診療を行う施設としても知られている。それを担っているのが余田敬子准教授である。女子医大卒業後、附属第二病院（現在の東医療センター）の耳鼻咽喉科に入職した余田氏は、当時性感染症の臨床研究も行っていた口腔咽頭疾患専門の教授から指導を受け、その流れを引き継いだ。

「大学病院の耳鼻咽喉科で性感染症を扱っているところはほとんどありません。いわば東医療センターが“オンリーワン”の存在です」と余田准教授はいう。

近年、性行為の多様化によって口腔咽頭における性感染症が梅毒を中心に増加している。扁桃腺手術など口腔咽頭疾患の診療をメインとしている余田准教授は、そうした梅毒などによるノドの性感染症の臨床研究を進め、学会での発表はもとより、医師会や歯科医師会、大学でのセミナーなどを通じてその啓発に余念がない。「耳鼻咽喉科をはじめとする先生方にもっと性感染症について関心を持っていただければ、当院での実際の症例画像を紹介しながら啓発活動を行っています」（余田准教授）とのことだ。



口腔咽頭の性感染症診療を担う余田敬子准教授。