

内視鏡下鼻内副鼻腔手術

はじめに

かつて、副鼻腔炎の手術は痛くて、術後に顔がはれるつらい手術の印象がありました。現在、副鼻腔炎の手術治療はほとんど内視鏡をもちいて行う内視鏡下鼻内副鼻腔手術となり、患者さまにやさしい手術に変貌しています。今回は、この手術を中心に副鼻腔炎についてお話いたします。



耳鼻咽喉科部長
稲木 匠子

副鼻腔の構造

副鼻腔は鼻腔を取り囲む骨に囲まれた空洞で、顔面の大きな部分を占めています。眼の下で頬部に位置する上顎洞、両眼の間にあるハチの巣の構造しこつどう しこつほうそうに似ている篩骨洞ちようけいこつどう（篩骨蜂巢）、その後下方に位置する蝶形骨洞、そして眼の上の額の裏にある前頭洞の4つの洞からなり、それぞれ左右一対ずつ存在しています。どれも鼻腔に通じる窓があり、その窓を通じて換気と排泄がなされています。また、副鼻腔はうすい骨の壁を介して眼と脳に接しています（図1、2）。



図2 正常副鼻腔CT像

①前頭洞 ②篩骨蜂巢 ③蝶形骨洞 ④上顎洞

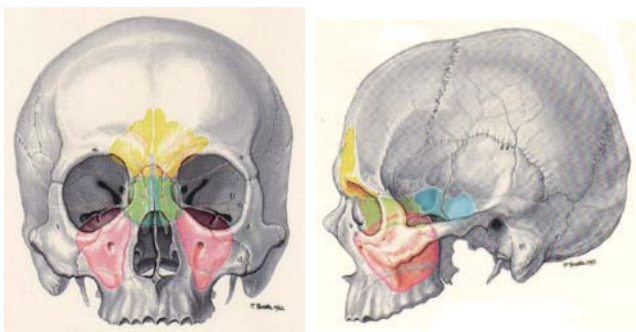


図1 副鼻腔の構造

黄＝前頭洞、緑＝篩骨蜂巢、青＝蝶形骨洞、桃＝上顎洞
（ペルンコップ臨床局解剖学アトラス第3版第1巻より）

副鼻腔炎について

この4つの洞に生じた炎症を総称して副鼻腔炎と呼び、最もよくみられる病気の1つです。多くは鼻炎を併発しているため、鼻副鼻腔炎と呼ぶ場合もあります。はなみず・はなづまりが主な症状で、短期間に進行する急性副鼻腔炎と、長期にわたる慢性副鼻腔炎（膿がたまることから蓄膿症とも呼ばれています）があります（図3）。また、その炎症の原因も細菌・真菌・アレルギー・歯の炎症によるものなど

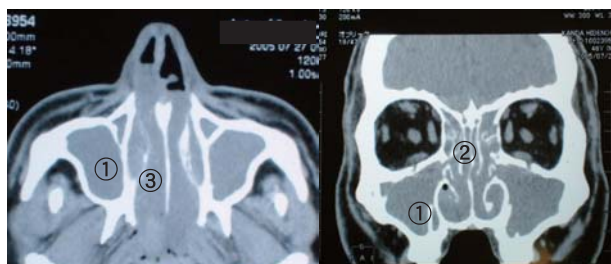


図3 慢性副鼻腔炎のCT像

両上顎洞①と両篩骨洞②に混濁が認められ、
はなだけ
鼻腔は鼻茸③で充満しています

さまざまです。

副鼻腔炎で注意すべき点は、眼と脳が隣接している点です。副鼻腔は病変があると隣の臓器まで影響をおよぼし、まぶたが腫れたり、ものが二重に見えたり、視力障害や頭痛、髄膜炎など生じる危険性がある場所なのです。視覚の異常や眼の周囲の腫れはきわめて危険な状態で、失明するおそれがあります。緊急手術が必要になることもあります。また、副鼻腔炎術後に生じることが多い副鼻腔嚢胞は、はなみず・はなづまりなど副鼻腔炎の症状があまりなく、眼の症状や頭痛で見つかることがあります(図4)。

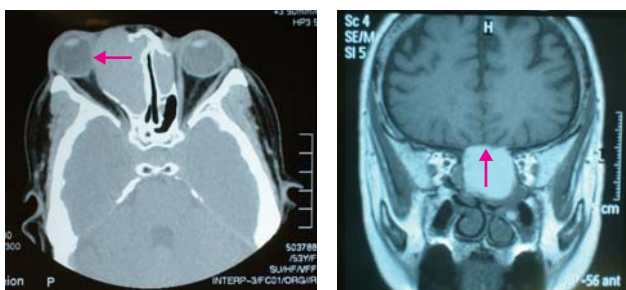


図4 副鼻腔嚢胞のCTとMR像

左(CT)：篩骨洞嚢胞が右眼球を圧排しています
右(MR)：蝶形骨洞嚢胞が脳に接しています

副鼻腔炎の治療

副鼻腔炎は、まず抗生剤内服治療や吸入などの治療を行います。このような治療が無効な症例に、手術治療が検討されます。その手術方法は、過去約100年間にわたって口の中からメスを入れるCaldwell-Luc法が行われてきました。1980年代に内視鏡が導入され、1990年代になり内視鏡下鼻内副鼻腔手術が急速に広まり、日本において定着した手術法となりました。内視鏡下鼻内副鼻腔手術は鼻腔に

内視鏡を挿入し、モニターに拡大された映像を見ながら副鼻腔の手術をします(図5)。最近ではさらに安全で的確な手術ができるようマイクロデブリッター(吸引しながら細かく削り取る器械)などの手術支援機器も、さまざまなものが開発されてきています。当科においても1999年に内視鏡手術を開始し、現在、副鼻腔炎の手術のほとんどを内視鏡下に行っています。

内視鏡手術の利点は、まず確実な視野が得られることです。また、切開で行っていたところは副鼻腔炎の手術は痛くて、術直後は頬が腫れたり、また、術後数ヶ月歯根部から頬部がしびれるため、つらい手術と考えられてきましたが、内視鏡手術は鼻腔に内視鏡を挿入し、手術を行いますので頬が腫れたり、歯根部が数ヶ月しびれたままといった症状はなくなりました。また、前述した術後の副鼻腔嚢胞が生じる可能性も少なくなるといわれています。

しかし、手術治療で副鼻腔炎が完全に治癒するわけではありません。手術により鼻副鼻腔の形態を整えて、副鼻腔炎が治りやすい形にするのが目的です。したがって、術後のケアが重要になります。

おわりに

副鼻腔炎にはアレルギー性鼻炎や鼻中隔彎曲症、
びちゅうかくわんきよく
肥厚性鼻炎なども合併することが多く、手術の際には
ひこうせい
鼻中隔矯正術、鼻甲介手術なども行い、副鼻腔の
びこうかい
病変が治りやすくなるような形態にするよう努めています。



図5 患者さまに負担の少ない内視鏡下鼻内副鼻腔手術