

学位授与番号：乙3061号

氏名：吉田隆一

学位の種類：博士（医学）

学位授与日付：平成25年4月24日

学位論文名：

外傷に起因する耳小骨・内耳窓損傷の検討
—手術症例を中心に—

主論文名：

外傷性直達性耳小骨損傷症例の検討

学位審査委員長：小川武希教授

学位審査委員：河合良訓教授、加藤孝邦教授

論文要旨

論文提出者名	吉田隆一	指導教授名 森山寛
<p data-bbox="229 510 466 560">主論文題名</p> <p data-bbox="347 604 1161 654">「外傷性直達性耳小骨損傷症例の検討」</p> <p data-bbox="325 703 1353 752">耳鼻咽喉科展望 55 巻第 6 号 p425-433, 2012 年 12 月</p> <p data-bbox="223 878 1364 1536">1984年より2011年までの間に東京慈恵会医科大学附属病院耳鼻咽喉科において外傷性直達性耳小骨損傷の診断で手術を施行した30例30耳についてその病態、手術成績について検討した。自覚症状でめまいを訴える症例では、アブミ骨病変や外リンパ瘻の合併を多く認め、自覚症状聴取の重要性が示唆された。また、聴力検査での高音部障害も外リンパ瘻の合併を疑わせる結果であった。術中所見ではキヌタ・アブミ関節の離断を18例で認め、アブミ骨病変は21例で認めた。また外リンパ瘻を認めた例は14例であった。手術ではアブミ骨骨折の有無や、アブミ骨底板の状態に応じて耳小骨再建、アブミ骨の位置の整復、外リンパ瘻閉鎖などの処置を行った。手術成績は良好であり聴力の改善率は96.7%であった。外リンパ瘻やアブミ骨病変を有する症例では、病態に応じた手術時期・方法と慎重な手術操作を考慮する必要があると考えられた。アブミ骨病変や外リンパ瘻の合併した際の手術では時に内耳障害を起こす可能性もあり、慎重な手術操作とともに、症例毎の適切な手術法の選択が必要であると考えられた。</p>		

論文審査の結果の要旨

吉田隆一氏の学位請求論文は主論文1冊からなり、題名は、「外傷に起因する耳小骨・内耳窓損傷の検討—手術症例を中心に—」と題するもので、耳鼻咽喉科展望 55 巻第 6 号に掲載された。

試験は、去る平成 25 年 4 月 2 日に河合良訓教授、加藤孝邦教授と共に公開による審査会を開催した。審査会では吉田氏のプレゼンテーションの後、各審査委員より、以下の質問があった。解剖実習ではアブミ骨脚が骨折しやすい印象があるが、キヌタ骨にダメージが加わりやすい原因は？→アブミ骨脚の骨折は耳小骨骨折の中では 30 例中 6 例と最も多い。ツチ骨は鼓膜張筋腱や前・外側ツチ骨靭帯で固定されており、アブミ骨は輪状靭帯でアブミ骨底板と強固に固定されている。キヌタ骨は上・後キヌタ骨靭帯とツチ・キヌタ、キヌタ・アブミ関節で接しているが、固定が弱く障害を受けやすいためと考えられる。

○直達外力に対する介達外力とは？→気圧外傷や頭部外傷など頭蓋骨を介するもの。

○側頭骨外傷の際、耳小骨損傷治療の進め方は？→顔面神経麻痺や髄液漏などの有無を確認し、それらの症状が落ち着いてから開始する。

○Ⅲ型やⅣ型だとコルメラの介在によって聴力が下がってしまうのは仕方ないのか？→自家軟骨や人工耳小骨、皮質骨を使用するが伝導効率が下がるのは仕方のない結果と思われる。

○アブミ骨陥入の程度と聴力改善の結果に相関はあるか？→全体で 96.7%の成功率であり、有意な差は認められなかった。今後、症例が増えることにより新たな知見が得られると考える。

○通常の外リンパ瘻との差異は？→通常の外リンパ瘻は外リンパ圧が上昇して外リンパ液が漏出するタイプと耳管経由などで中耳腔圧が上がり内耳窓の破綻部位から漏出するタイプの二つあるが、外傷性外リンパ瘻では鼓膜や耳小骨経由で外リンパ圧の上昇を来し漏出を起こす。

○術者に求められる技術は？→中耳手術に習熟すること。理由として、アブミ骨の慎重な取り扱いが重要。アブミ骨底板の処置には耳硬化症の手術テクニックが必要。

など多くの質問がなされました。これらに対し吉田氏は適切に回答した。その後、河合、加藤両教授と慎重審議の結果、本委員会としては学位請求論文として十分な価値があるものと認定した