

第 73 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 東北地方部会連合学術講演会

日本耳鼻咽喉科学会青森県地方部会第 209 回例会
日本耳鼻咽喉科学会岩手県地方部会第 219 回例会
日本耳鼻咽喉科学会宮城県地方部会第 201 回例会
日本耳鼻咽喉科学会秋田県地方部会第 189 回例会
日本耳鼻咽喉科学会山形県地方部会第 185 回例会
日本耳鼻咽喉科学会福島県地方部会第 150 回例会

プログラム・講演内容抄録集

期 日：令和 7 年 7 月 19 日（土）・20 日（日）

会 場：仙台国際ホテル

（〒980-0021 宮城県仙台市青葉区中央 4 丁目 6-1）

担 当：日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会宮城県地方部会

ご 案 内

期 日：令和7年7月19日（土）～20日（日）

会 場：仙台国際ホテル

（〒980-0021 宮城県仙台市青葉区中央4丁目6-1）

日 程：7月19日（土）

8：20～ 8：30	開会の辞
8：30～ 9：20	Research Forum I
9：25～10：00	Research Forum II
10：05～10：40	Research Forum III
10：50～11：40	一般演題 I
12：00～13：00	学術セミナー（ランチョンセミナー）
13：10～14：30	一般演題 II
14：40～15：50	一般演題 III
16：00～16：50	一般演題 IV
17：00～17：30	招待講演
17：30～18：40	研修医・医学生のためのセッション
18：40	写真撮影（2階ホワイエ）
19：00	会員懇親会・表彰式（4階広瀬の間）

7月20日（日）

9：30～10：30	耳鼻咽喉科領域講習
10：40～11：40	専門医共通講習（医療安全）
11：40～11：45	閉会の辞

受付会場整理費

日 時：7月19日（土）8：00～18：00、7月20日（日）9：00～11：00

場 所：仙台国際ホテル2階平成（西）の間

参加費：12,000円（研修医と学生は参加費無料）

演者・座長の方へ

発表時間は下記の要領をお願いします。

発表形式	発表時間	討論時間
口演（PC）	7分	3分
Research Forum	12分	4分
研修医・医学生のためのセッション	3分	

口演（PC）

OS：Windows11

使用ソフト：Microsoft PowerPoint

解像度：1920×1080

口演はコンピュータと液晶プロジェクターを用いた形式です。発表用コンピュータと液晶プロジェクターはこちらで用意します。

終了1分前に黄ランプ、終了時に赤ランプが点灯します。発表時間厳守でお願いいたします。

円滑な進行のため、発表者ツールのご使用はご遠慮願います。

演者はスライド原稿ファイルの入ったUSBフラッシュメモリをご持参ください。必ずバックアップ用のデータをご準備ください。その他の発表形式をご希望の場合や、動画等の複雑な動作が含まれる場合は早めに事務局にお知らせください。発表データがMacintoshの場合はPC本体をお持ち込み下さい。

演者は当該群開始30分前までにPC受付（2階平成（西）の間）を済ませてください。

口演終了後、受付されたデータは事務局にて責任をもって消去いたします。

7月20日（日）PC受付時間は11：00までとなっております。

最優秀演題賞について

研究部門と口演部門の最優秀演題賞（各部門1題）を、学会1日目の懇親会にて表彰いたします。審査方法は部門ごとに選考委員会を作り審査します。選考委員として研究部門は各地方部会長、口演部門は口演群の座長8名といたします。

会員懇親会

7月19日（土）19：00より、仙台国際ホテル4階広瀬の間にて行います。会員の皆様は奮ってご参加ください。会費は無料です。

委員会

●世話人会

7月20日（日）11：50～12：50 仙台国際ホテル6階 楓の間

●学校保健委員会

7月20日（日）8：00～9：30 仙台国際ホテル6階 楓の間

●保険医療委員会

7月20日（日）8：00～9：30 仙台国際ホテル3階 桜の間

●東北医会長会議

7月19日（土）16：00～17：00 仙台国際ホテル4階 雪の間

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 会員カード（ICカードの受付について）

「日本耳鼻咽喉科学会会員カード」をご持参ください。「日本耳鼻咽喉科学会認定耳鼻咽喉科専門医証（旧カード）」は使用できません。



- ① 学会参加登録：学会参加受付時（2階平成（西）の間）
- ② 専門医講習受講登録：耳鼻咽喉科領域講習・専門医共通講習の受講の入退出時（開始5分以降の受付はできません。）
※②の登録のためには、①の登録が必須です。

講習会

補聴器相談医更新講習会 7月20日（日）13：10～14：45

※事前申込制です。

なお、この講習会は更新のための必要単位（0.5単位）として認められます。また、耳鼻咽喉科専門医領域講習として2単位取得可能です。

専門医共通講習

7月20日（土）10：40～医療安全講習 1単位取得可能です。

専門医領域講習

7月20日（日）9：30～耳鼻咽喉科領域講習 1単位取得可能です。

医療器械展示・休憩

仙台国際ホテル2階平成（西）の間

クローク

仙台国際ホテル2階

クールビズ

暑中のためクールビズでのご参加をお願いします。

お願い

- ① 周辺の有料駐車場につきましては各利用者のご負担とさせていただきます。予めご了承ください。

連絡先

東北大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科内

第73回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東北地方部会連合学術講演会事務局

TEL：022-717-7304 FAX：022-717-7307

E-mail：nichijibi-tohokurengo73@grp.tohoku.ac.jp

会場周辺図

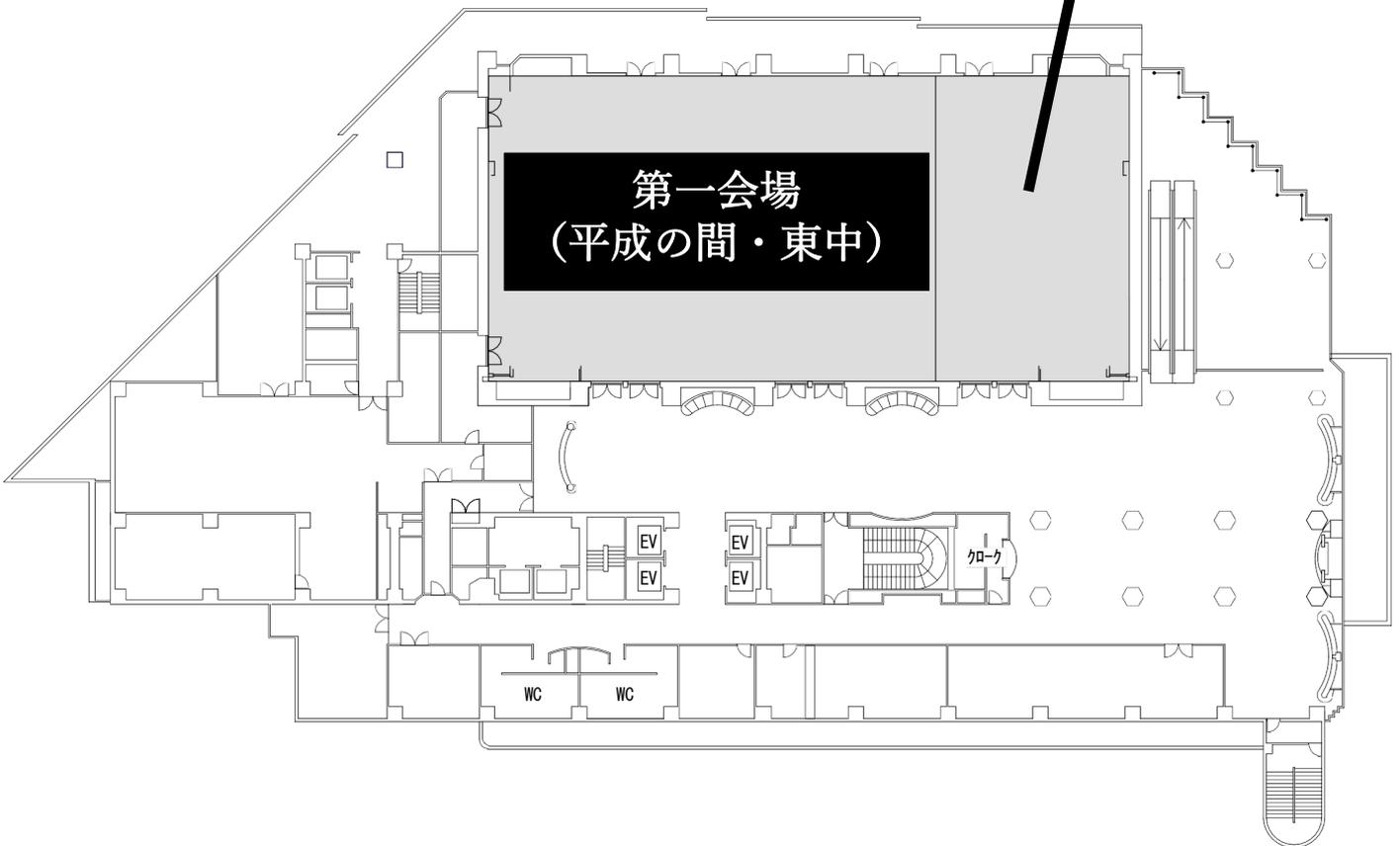


学会会場

2階

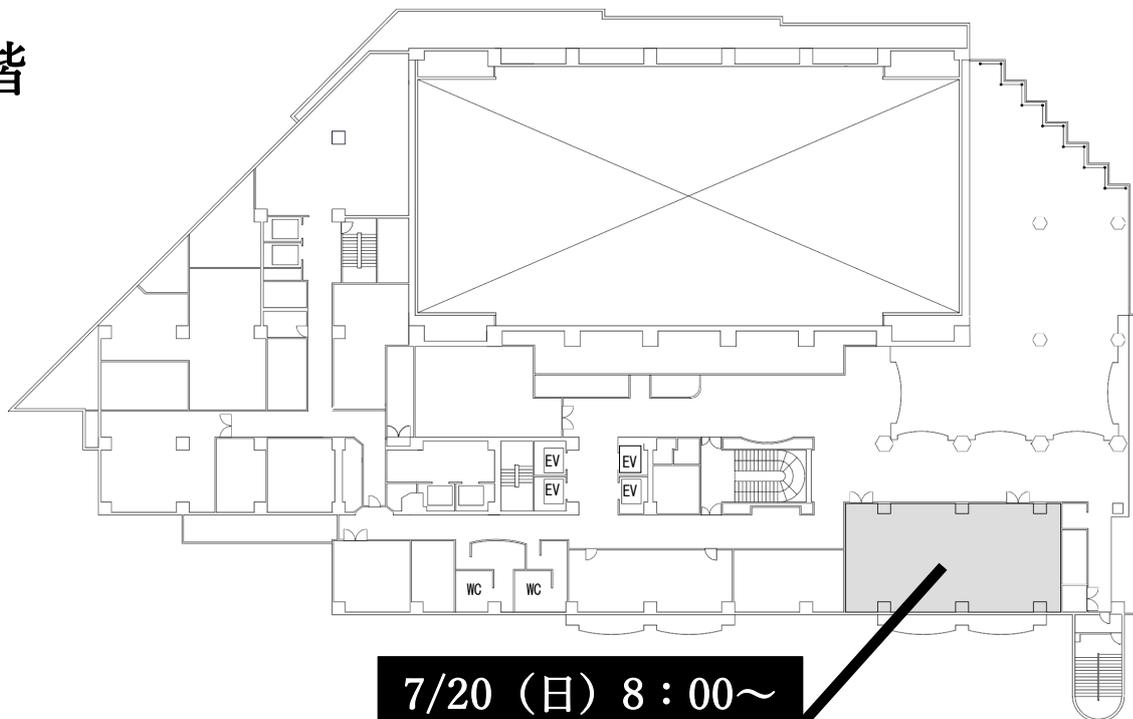
総合受付
PC受付
企業展示
(平成の間・西)

第一会場
(平成の間・東中)



懇親会場は4階「広瀬の間」です。

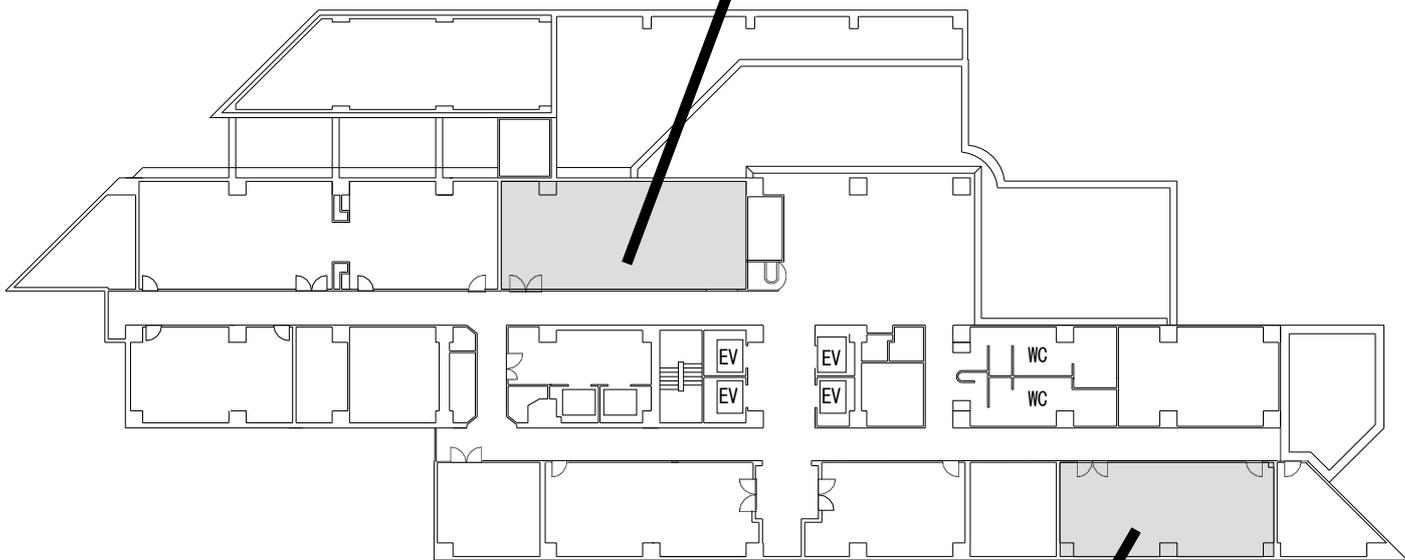
3階



7/20 (日) 8:00~
保険医療委員会
(桜の間)

6階

7/20 (日) 8:00~
学校保健委員会
7/20 (日) 13:30~
頭頸部外科月間市民講座
(楓の間)



7/20 (日) 11:50~
世話人会
(葵の間)

第73回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東北地方部会連合学術講演会 日程表

7月19日 (土)		7月20日 (日)
第一会場	懇親会会場	第一会場
8:00		8:00
開会式 8:20		
9:00		9:00
Research Forum I. 8:30~9:20 II. 9:25~10:00 III. 10:05~10:40		耳鼻咽喉科領域講習 9:30~10:30
10:00		10:00
休憩		休憩
11:00		11:00
一般演題 I 10:50~11:40		専門医共通講習 (医療倫理) 10:40~11:40
12:00		12:00
休憩		閉会式 11:40
13:00		13:00
ランチョンセミナー 12:00~13:00		
14:00		14:00
休憩		
15:00		15:00
一般演題 II 13:10~14:30		
16:00		16:00
休憩		
17:00		17:00
一般演題 III 14:40~15:50		
18:00		18:00
休憩		
招待講演 17:00~17:30		
19:00		19:00
研修医・医学生のためのセッション 17:30~18:40	写真撮影 (2階ホワイエ) 18:40	
20:00	20:00	20:00
	会員懇親会・表彰式 19:00	

プログラム

第1日目 2025年7月19日(土)

●開会式(8:20)

●Research Forum I(8:30~9:20)

座長 池田怜吉(岩手医科大学)

R1. 副鼻腔炎での白血球免疫グロブリン様受容体Bの発現

○野内雄介¹⁾、鈴木祐輔²⁾、千葉真人¹⁾、川合 唯¹⁾、渡邊千尋¹⁾、安孫子裕子¹⁾、伊藤 吏¹⁾
1) 山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座、2) 青山みみ・はな・のどクリニック

R2. 気道線維化における上皮間葉転換とTMEM16Aの関係性

○斎藤友紀子¹⁾、吉江 進²⁾、船生 徹²⁾、垣野内 景¹⁾、池田雅一¹⁾、今泉光雅¹⁾、
挾間章博²⁾、室野重之¹⁾
1) 福島県立医科大学 耳鼻咽喉科学講座、2) 福島県立医科大学 細胞統合生理学講座

R3. アレルギー性真菌性鼻副鼻腔炎での好酸球細胞死の検討

○安部友恵¹⁾、植木重治²⁾、山田武千代¹⁾
1) 秋田大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、2) 秋田大学大学院 総合診療・検査診断学講座

●Research Forum II(9:25~10:00)

座長 工藤直美(弘前大学)

R4. 顔面神経周囲の微細構造と顔面神経麻痺に関わる検査

○鈴木万達、桂 彩、日下伊織、小野寺大樹、池田怜吉
岩手医科大学

R5. 良性耳下腺腫瘍におけるペリオスチンの発現

○館田 豊、鈴木貴博、佐藤輝幸、太田伸男
東北医科薬科大学 耳鼻咽喉科学講座

●Research Forum III(10:05~10:40)

座長 今泉光雅(福島県立医科大学)

R6. 頭頸部癌細胞における細胞内鉄代謝と鉄欠乏性細胞死

○中村和樹¹⁾、六郷正博¹⁾、五十嵐和彦²⁾、香取幸夫³⁾
1) 東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科、東北大学医学系研究科生物化学分野
2) 東北大学医学系研究科生物化学分野、3) 東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科

R7. 日本人一般集団でのNRF2 SNPと加齢性難聴の関連

○葛西 崇、佐々木亮、三浦 栞、後藤真一、四ツ柳涼子、松原 篤
弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

●一般演題 I (10:50~11:40)

座長 鈴木 淳 (東北大学)
桑島 秀 (岩手県立中央病院)

- O1. 薬剤関連顎骨壊死に伴う上顎洞炎の一例
○金田裕治¹⁾、石橋 修²⁾、高橋一彰³⁾
1) かねた耳鼻科医院・八戸赤十字病院委託医
2) 八戸赤十字病院口腔外科
3) 八戸赤十字病院口腔外科
- O2. 鼻副鼻腔腫瘍が疑われた、多発血管炎性肉芽腫症の一例
○藤田友晴¹⁾、高畑淳子¹⁾、工藤直美¹⁾、原 隆太郎²⁾、松下 景¹⁾、三浦 峻¹⁾
1) 弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
2) むつ総合病院 耳鼻咽喉科
- O3. 鼻副鼻腔の Intestinal-type adenocarcinoma 症例
○加谷 悠、鈴木仁美、川崎洋平、山田武千代
秋田大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科
- O4. 右鼻腔癌腫瘍切除と外鼻形成を行った鼻腔癌の一例
○田口健太¹⁾、舘 一史²⁾、鈴木貴博¹⁾、佐藤輝幸¹⁾、山崎宗治¹⁾、舘田 豊¹⁾、渡来剛右¹⁾、
佐藤克海¹⁾、太田伸男¹⁾
1) 東北医科薬科大学病院 耳鼻咽喉科
2) 東北医科薬科大学病院 形成外科
- O5. 当科で経験した後鼻孔閉鎖の2例
○下田直之介¹⁾、山田俊樹¹⁾、小泉 洸²⁾、山田 武千代¹⁾
1) 秋田大学医学部附属病院
2) 秋田赤十字病院

●ランチョンセミナー (12:00~13:00)

座長 香取幸夫 (東北大学)

鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎治療 update -分子標的薬の使い分け-

北海道大学病院 アレルギーセンター センター長
北海道大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 中丸裕爾教授

●一般演題Ⅱ（13：10～14：30）

座長 片桐克則（岩手医科大学）
千田邦明（山形大学）

- O6. 皮膚再建に局所皮弁を用いた超高齢の唾液腺癌2症例
○吉田 眞、池田雅一、川瀬友貴、斎藤友妃子、久保田 叡、室野重之
福島県立医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座
- O7. 頭頸部瘻孔・感染に対する VAC 療法の検討
○松下大佑、三浦 峻、葛西 崇、野村彩美、工藤 直美
弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座
- O8. 光免疫療法の治療効果と EGFR 発現強度の検討
○鈴木真輔¹⁾、北林拓朗²⁾、佐藤暢子¹⁾、山田俊樹¹⁾、浅野李湖¹⁾、安宅賢二郎³⁾、
山田武千代¹⁾
1) 秋田大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
2) 秋田赤十字病院 耳鼻咽喉科
3) 大曲厚生医療センター 耳鼻咽喉科
- O9. 口腔・中咽頭癌の頬脂肪体移植による再建症例の検討
○深瀬 諒¹⁾、小池修治¹⁾、八楯修一¹⁾、杉山 元康¹⁾、大澤 悠²⁾
1) 山形県立中央病院頭頸部耳鼻咽喉科
2) 日本海総合病院耳鼻咽喉頭頸部外科
- O10. 当科で経験した BRAF 遺伝子変異陽性甲状腺癌症例
○長岐孝彦、長岐孝彦、山口大夢、博多雅美、小山内宏佳
青森県立中央病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科
- O11. 鼻・副鼻腔悪性黒色腫に対する重粒子治療の検討
○安孫子佑子¹⁾、千田邦明¹⁾、倉上和也¹⁾、川合 唯¹⁾、鎌田恭平¹⁾、塩水紀香¹⁾、萩原靖倫²⁾、
小藤昌志⁸⁾、伊藤 吏¹⁾
1) 山形大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座
2) 山形大学医学部放射線医学講座 放射線腫瘍学分野/東日本重粒子センター
- O12. HER2 陰性唾液性導管癌に対し ICI 後の CRT が著効した 1 例
○小山内宏佳、長岐孝彦、山口大夢、博多雅美
青森県立中央病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科
- O13. 光免疫療法を施行し根治的手術に至った上顎洞癌の一例
○榑田凌大、石井 亮、神林友紀、登米 慧、東 賢二郎、大越 明、香取幸夫
東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科

●一般演題Ⅲ (14:40~15:50)

座長 佐藤輝幸 (東北医科薬科大学)

本蔵陽平 (東北大学)

- O14. 当科における内耳奇形症例に対する人工内耳埋込術
○斎藤 杏、今泉光雅、佐久間琴子、鈴木聡崇、三ッ井瑞季、尾股千里、室野重之
福島県立医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座
- O15. 外リンパ瘻を疑われた内耳出血の1例
○天野真太郎、新川智佳子、後藤崇成、東海林 悠、千葉真人、渡邊千尋、古山聖梨、
伊藤 吏
山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座
- O16. 2度の長期入院を要した悪性外耳道炎の一例
○安齋菜々子、館田 勝、石田英一、川村善宣
仙台医療センター
- O17. 当科におけるリティンパによる鼓膜穿孔閉鎖術の検討
○大塚万理乃、工藤玲子、後藤真一
弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
- O18. 検査者2名で行う視覚強化聴力検査(VRA)の有用性
○椎名和弘¹⁾、杉渕 愛¹⁾、加谷遥咲¹⁾、大塚幸子¹⁾、高橋 辰²⁾、中澤 操³⁾、
山田武千代¹⁾
1) 秋田大学耳鼻咽喉科
2) 高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック
3) 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター耳鼻咽喉科
- O19. 人工内耳埋込を行った common cavity の2例
○倉光佳澄、椎名和弘、山田武千代
秋田大学 耳鼻咽喉科
- O20. 反復性髄膜炎の原因となった成人内耳奇形の一例
○小野寺大樹、桂 彩、阿部俊彦、及川伸一、片桐克則、池田怜吉
岩手医科大学耳鼻咽喉科頭頸部外科

●一般演題IV (16:00~16:50)

座長 高畑淳子 (弘前大学)
鈴木貴博 (東北医科薬科大学)

- O21. 嗄声、上咽頭腫脹が出現した顕微鏡的多発血管炎の1例
○三浦 峻、藤田友晴、松下大佑、松下 景、高畑淳子
弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科頭頸部外科学
- O22. 脳血管障害による嚥下障害例の検討
○神戸史乃¹⁾、櫻井真一¹⁾、工藤恵蔵¹⁾、浅野敬史²⁾、安孫子佑子³⁾
1) 公立置賜総合病院
2) 山形市立病院済生館
3) 山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座
- O23. 外切開により摘出した混合型 laryngocele の1例
○通野 秀、平野 愛、太田 淳、芦澤翔平、久岡巧麻、佐藤悠歩、清水佑一、
橋本 光、本藏陽平、鈴木 淳、香取幸夫
東北大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科
- O24. 右心カテーテル迷入による右頸横動脈仮性動脈瘤の一例
○土屋太志、吉田祥徳、大澤 悠、松井祐興
日本海総合病院
- O25. 当科で行った舌下神経刺激装置植え込み術の2例
○宮口 潤、片桐克則、土田宏大、日下尚裕、小池吉彦、志賀清人
岩手医科大学附属病院耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座

●招待講演 (17:00~17:30)

座長 太田伸男 (東北医科薬科大学)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の魅力を伝える

一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 大森孝一理事長

●研修医・医学生のためのセッション（17：30～18：40）

座長 伊藤 吏（山形大学）

鈴木真輔（秋田大学）

耳鼻咽喉科頭頸部外科が楽しい！

－専攻医からのメッセージ－

三浦 峻（弘前大学）

小池吉彦（岩手医科大学）

田口健太（東北医科薬科大学）

太田春佳（東北大学）

安宅賢二郎（秋田大学）

工藤恵蔵（山形大学）

齋藤 杏（福島県立医科大学）

●懇親会・表彰式（19：00～）

第2日目 7月20日(日)

●耳鼻咽喉科領域講習(9:30~10:30)

座長 山田武千代(秋田大学)

耳鼻科から考える閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)の個別化治療
— 舌下神経刺激装置(HNS)を中心とした新たな治療戦略 —

個別化医療の視点から考えるOSA治療とHNS

東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 安達美佳

舌下神経刺激装置植込み手術の実際

東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 石井 亮

●専門医共通講習(医療安全)(10:40~11:40)

座長 室野重之(福島県立医科大学)

究極の接遇とアンガーマネジメントを意識して

合同会社エデュウス藤田 藤田素子様

●閉会式(11:40)

7月19日(土)

Research Forum I (8:30~9:20)

座長 池田怜吉(岩手医科大学)

R1

副鼻腔炎での白血球免疫グロブリン様受容体Bの発現

野内雄介¹⁾、鈴木祐輔²⁾、千葉真人¹⁾、川合 唯¹⁾、渡邊千尋¹⁾、
安孫子裕子¹⁾、伊藤 吏¹⁾

1) 山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座

2) 青山みみ・はな・のどクリニック

【背景】白血球免疫グロブリン様受容体(LILR)は、免疫細胞に発現する受容体であり、活性型と抑制型に分類される。抑制型のLILRBは、2型炎症との関連も報告されているが、好酸球性副鼻腔炎(ECRS)におけるLILRBの役割はまだ不明である。【目的】副鼻腔炎患者の末梢血と組織中の免疫細胞におけるLILRB2/B3発現がECRSの病態形成に影響しているかを明らかにする。【対象・方法】鼻科手術予定の患者(ECRS、非好酸球性副鼻腔炎(NECRS)、非副鼻腔炎)と健常成人を対象とし、末梢血中のLILR発現と血清中サイトカインの測定を行った。また、手術時に採取した副鼻腔粘膜組織由来単細胞のLILR発現解析を行った。【結果】好中球では、末梢血のLILRB3と組織のLILRB2発現がECRSで有意に低かった。好酸球では、組織中のLILRB3発現がECRSで有意に低く、LILRB3発現と組織好酸球浸潤数とに負の相関を認めた。しかし、血清中サイトカインとLILR発現には相関は認めなかった。【考察】組織中好酸球のLILRB3発現低下が、ECRSの病態形成に影響している可能性が示唆された。

7月19日（土）

Research Forum I（8：30～9：20）

座長 池田怜吉（岩手医科大学）

R2

気道線維化における上皮間葉転換と TMEM16A の関係性

齋藤友紀子¹⁾、吉江 進²⁾、船生 徹²⁾、垣野内 景¹⁾、池田雅一¹⁾、
今泉光雅¹⁾、挾間章博²⁾、室野重之¹⁾

- 1) 福島県立医科大学 耳鼻咽喉科学講座
- 2) 福島県立医科大学 細胞統合生理学講座

喘息に伴う気道のリモデリングにおいて、基底膜下の線維化には上皮間葉転換（Epithelial-Mesenchymal Transition; EMT）が関与していることが報告されている。しかし、そのメカニズムについては全容は明らかになっていない。各組織における細胞は固有の細胞容積を示すことから、EMTによる形態の変化には細胞容積が密接に関与している可能性がある。Cl⁻チャネルは細胞内外にCl⁻を輸送することで水分子を牽引して細胞容積を調節しており、細胞の形態変化に関与すると考えられている。近年では、Ca²⁺依存性Cl⁻チャネルの一つであるTMEM16Aは頭頸部癌や肺癌などにおいてがん化やがんの浸潤・転移を含めたEMTに深く関与していることが明らかになっている。本研究ではEMTとTMEM16Aの関係性に着目し、気管支上皮細胞を用いて喘息気道における線維化のメカニズムを検証し報告する。

7月19日（土）

Research Forum I（8：30～9：20）

座長 池田怜吉（岩手医科大学）

R3

アレルギー性真菌性鼻副鼻腔炎での好酸球細胞死の検討

安部友恵¹⁾、植木重治²⁾、山田武千代¹⁾

1) 秋田大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

2) 秋田大学大学院 総合診療・検査診断学講座

アレルギー性真菌性鼻副鼻腔炎（AFRS）は、真菌に対するアレルギー反応によって発症する難治性の副鼻腔炎である。鼻副鼻腔内に粘稠度の高い粘液の貯留を認め、病理学的には組織内に著明な好酸球の浸潤を認める。病態には好酸球細胞外トラップ（EETs）の関与が考えられているが、その検討はまだ十分になされていない。今回我々は、AFRSにおけるEETsの存在と真菌による好酸球細胞死の誘導について検討した。AFRSの病理検体（粘膜・粘液）18症例において、細胞外トラップのマーカであるシトルリン化ヒストン CitH3 を標識する免疫染色を行った。18症例すべてで粘膜または粘液においてEETsが確認され、粘膜よりも粘液の方で確認される割合が高かった。また、真菌成分のザイモサンで好酸球を刺激すると、血清でコーティングしたザイモサンの場合に有意に細胞死が増加した。以上より、AFRSでは粘液を中心にEETsの存在が確認され、真菌による好酸球細胞死の誘導には免疫グロブリンや補体などの血清中の成分の存在が重要である可能性が示唆された。

7月19日（土）

Research Forum II（9：25～10：00）

座長 工藤直美（弘前大学）

R4

顔面神経周囲の微細構造と顔面神経麻痺に関わる検査

鈴木万達、桂 彩、日下伊織、小野寺大樹、池田怜吉

岩手医科大学

顔面神経周囲には微細な神経が存在するが、その走行について報告した研究は少ない。今回、当科を受診し側頭骨 CT 画像を撮像された 976 例 1952 耳を対象に、①迷走神経の耳介枝である Arnold's 神経、②顔面神経の分岐、と考えられる構造のそれぞれについて、頻度および走行を調べたため、過去の文献と併せて考察する。また、顔面神経麻痺症例において、アブミ骨筋反射の有無とワイドバンドティンパノメトリとの関連性を検討したため、その結果を報告する。

7月19日(土)

Research Forum II (9:25~10:00)

座長 工藤直美(弘前大学)

R5

良性耳下腺腫瘍におけるペリオスチンの発現

舘田 豊、鈴木貴博、佐藤輝幸、太田伸男

東北医科薬科大学 耳鼻咽喉科学講座

耳下腺腫瘍は組織学的に良性から悪性まで存在し、多彩な組織像を呈する。腫瘍とペリオスチンに関する研究は多くの癌種で報告されており、ペリオスチンの発現とがんの浸潤、転移、予後など悪性化・進行度に密接な関係があることが明らかにされている。今回、腫瘍への関与が報告されているペリオスチンに注目し、良性耳下腺腫瘍におけるペリオスチン発現を検討した。手術にて摘出した良性耳下腺腫瘍36例をペリオスチン発現について免疫組織学的に検討した。男性16例、女性20例；年齢26~82歳、平均年齢 59.2 ± 14.1 歳であった。良性耳下腺腫瘍の間質に38検体中32検体(84.2%)にペリオスチン発現亢進を認められた。ペリオスチン表現パターンと組織学的な分類の間に統計学的な有意差を認めた。ペリオスチンの過剰発現が良性唾液腺腫瘍の病因に関与している可能性があることが示唆された。

7月19日(土)

Research ForumIII (10:05~10:40)

座長 今泉光雅 (福島県立医科大学)

R6

頭頸部癌細胞における細胞内鉄代謝と鉄欠乏性細胞死

中村和樹¹⁾、六郷正博¹⁾、五十嵐和彦²⁾、香取幸夫³⁾

- 1) 東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科、東北大学医学系研究科生物化学分野
- 2) 東北大学医学系研究科生物化学分野
- 3) 東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科

頭頸部扁平上皮癌(HNSCC)に対する標的治療法は未だ限られており、より正確な分子生物学的特性の解明が求められている。転写抑制因子BACH1は近年、様々な腫瘍の悪性を促進することが報告されている。BACH1はフェリチン等の鉄代謝経路遺伝子を制御しており、HNSCCにおいて、そのノックダウンは直接制御遺伝子群の発現変化を契機とした鉄欠乏を引き起こすとともに、オートファジーによる貯蔵鉄の再利用をも阻害することにより恒常性維持機構が破綻し、細胞内鉄欠乏の悪循環を形成する。その結果、損傷ミトコンドリアの蓄積と急速なアポトーシスを引き起こすことが判明した。本研究より、BACH1阻害剤はHNSCCの鉄欠乏に対する脆弱性を介した新たな治療戦略となりうることが示唆された。

7月19日(土)

Research ForumIII (10:05~10:40)

座長 今泉光雅 (福島県立医科大学)

R7

日本人一般集団での NRF2 SNP と加齢性難聴の関連

葛西 崇、佐々木亮、三浦 栞、後藤真一、四ツ柳涼子、松原 篤

弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

NF-E2-Related Factor 2 (NRF2) は、酸化ストレスに対する細胞防御機構の重要な役割を担っている。近年、NRF2 と聴力の関連が報告されており、一般地域住民を対象として NRF2 遺伝子一塩基多型 (SNP-617) と加齢性難聴の関連を検討した。2014年から2017年の健診参加者1816人から、条件を満たす30~59歳までの791人を対象とし統計解析を行った。多重ロジスティック解析では、男性において、NRF2 SNP-617 AA (マイナーアレル AA ホモ接合体) キャリアが難聴の有意な危険因子であり、オッズ比は3.437 (95%CI: 1.116-10.580, $p=0.03$) であった。本研究では、男性において、NRF2 SNP-617 の遺伝子型の違いが聴力レベルに影響を与え、これが加齢性難聴の発症と関連がある可能性を示した。この結果は、NRF2 が加齢性難聴の病態形成に関与しているという過去の研究を支持するものである。

7月19日(土)

一般演題 I (10:50~11:40)

座長 鈴木 淳(東北大学)、桑島 秀(岩手県立中央病院)

O1.

薬剤関連顎骨壊死に伴う上顎洞炎の一例

○金田裕治¹⁾、石橋 修²⁾、高橋一彰³⁾

- 1) かねた耳鼻科医院・八戸赤十字病院委託医
- 2) 八戸赤十字病院口腔外科
- 3) 八戸赤十字病院口腔外科

がん骨転移に使用されたデノスマブに関連した顎骨壊死を経験したので供覧する。症例は73歳、男性。主訴は上顎歯肉痛。2020年6月、前立腺がん胸椎転移として近隣総合病院泌尿器科にて抗がん剤治療を開始。同時にデノスマブ投与を開始(～2022年11月)。近医歯科より顎骨壊死で八戸赤十字病院口腔外科初診。右上顎腐骨除去術施行するも術後、上顎洞炎のみ残りESS施行。MRONJと上顎洞炎の併発に関しては、口腔外科と密接な連携が重要である。

O2.

鼻副鼻腔腫瘍が疑われた、多発血管炎性肉芽腫症の一例

○藤田友晴¹⁾、高畑淳子¹⁾、工藤直美¹⁾、原 隆太郎²⁾、松下 景¹⁾、三浦 峻¹⁾

- 1) 弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 2) むつ総合病院 耳鼻咽喉科

診断に難渋した多発血管炎性肉芽腫症の一例を経験したので報告する。症例：64歳 男性 既往歴：慢性腎不全(透析中)、尿道周囲膿瘍(膀胱瘻造設) 近医にて左鼻腔腫瘍が疑われ、当科紹介となった。CTで悪性を疑う副鼻腔陰影を認めたが生検では悪性所見を認めなかった。全身麻酔下に再生検を行ったが非特異的炎症所見のみであった。術後PR3-ANCA陽性が確認され、既往歴を踏まえて多発血管炎性肉芽腫症の診断となった。

7月19日(土)

一般演題 I (10:50~11:40)

座長 鈴木 淳(東北大学)、桑島 秀(岩手県立中央病院)

O3.

鼻副鼻腔の Intestinal-type adenocarcinoma 症例

○加谷 悠、鈴木仁美、川崎洋平、山田武千代

秋田大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科

鼻副鼻腔癌の組織型は多くが扁平上皮癌であり、腺癌は稀である。腺癌は腸型腺癌

(Intestinal-type adenocarcinoma: ITAC) と非腸型腺癌 (non-ITAC) に大別され、ITAC は木材など有機粉塵への曝露歴がある患者が多いとする欧米の報告が複数ある。今回、我々は2例の鼻副鼻腔原発の ITAC を経験した。これらは2例とも職業曝露歴があり、ともに初発から手術、追加治療を経て4年以上生存している。本邦において鼻副鼻腔の ITAC 症例の報告は少なく、今回自験例を通して治療経過の検討と考察を行った。

O4.

右鼻腔癌腫瘍切除と外鼻形成を行った鼻腔癌の一例

○田口健太¹⁾、舘 一史²⁾、鈴木貴博¹⁾、佐藤輝幸¹⁾、山崎宗治¹⁾、舘田 豊¹⁾、渡来剛右¹⁾、佐藤克海¹⁾、太田伸男¹⁾

1) 東北医科薬科大学病院 耳鼻咽喉科

2) 東北医科薬科大学病院 形成外科

鼻腔癌は、頭頸部腫瘍の中でも稀な腫瘍である。今回、形成外科と合同で腫瘍切除および外鼻形成を行った症例について報告する。症例は66歳の男性で、鼻腔内に腫瘍を触知したことを主訴として受診。右鼻前庭に広基性の腫瘍を認め、生検を施行し、病理にて扁平上皮癌と診断。右鼻前庭腫瘍 (T1N0M0) として腫瘍切除術を施行、鼻翼皮膚欠損に対して外鼻形成を行った。術後の経過は良好で外来通院を継続している。

7月19日(土)

一般演題 I (10:50~11:40)

座長 鈴木 淳(東北大学)、桑島 秀(岩手県立中央病院)

O5.

当科で経験した後鼻孔閉鎖の2例

○下田直之介¹⁾、山田俊樹¹⁾、小泉 洸²⁾、
山田 武千代¹⁾

1) 秋田大学医学部附属病院

2) 秋田赤十字病院

先天性後鼻孔閉鎖症は、両側性の新生児症例では、重篤な呼吸障害をきたす可能性があり取り扱いには注意が必要である。新生児の先天性後鼻孔閉鎖症に対する治療法については、いまだ統一の見解は得られていない。今回我々は、呼吸困難を伴った新生児先天性後鼻孔閉鎖症に対し内視鏡下鼻内手術により治療を行った2例について初回手術時期、ステント留置期間およびサイズ、再手術例についての検討を行った。

7月19日(土)

ランチョンセミナー (12:00~13:00)

座長 香取幸夫 (東北大学)

鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎治療 update -分子標的薬の使い分け-

北海道大学病院 アレルギーセンター センター長

北海道大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 中丸裕爾教授

7月19日(土)

一般演題Ⅱ(13:10~14:30)

座長 片桐克則(岩手医科大学)、千田邦明(山形大学)

O6.

皮膚再建に局所皮弁を用いた超高齢の唾液腺癌2症例

○吉田 眞、池田雅一、川瀬友貴、斎藤友妃子、久保田 叡、室野重之

福島県立医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座

超高齢の唾液腺腫瘍症例は悪性診断が確定しない場合に経過観察も選択肢となりうるが、後に腫瘍出血を来して全身麻酔手術を施行せざるを得なくなる場合がある。腫瘍が広範に皮膚へ浸潤していた場合には皮膚欠損部の再建を要することがあり、高齢である場合には手術の耐容や術後のADL低下が懸念となる。今回我々は唾液腺癌からの出血のため手術に至った90代の2症例に局所皮弁による皮膚欠損部の閉鎖を行った。

O7.

頭頸部瘻孔・感染に対するVAC療法の検討

○松下大佑、三浦 峻、葛西 崇、野村彩美、工藤 直美

弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座

陰圧閉鎖療法(Vacuum-Assisted Closure: Acti V.A.C.療法)は、頭頸部癌術後の咽頭皮膚瘻や創部治癒遅延に対して使用されることがある。当科では2022年3月~2025年4月に9例に施行し、奏功4例、改善2例、不変3例であった。洗浄機能付きV.A.C. ULTAを用いた深頸部膿瘍の1例では、Acti V.A.C.への切り替えにより創閉鎖に至った。

7月19日(土)

一般演題Ⅱ(13:10~14:30)

座長 片桐克則(岩手医科大学)、千田邦明(山形大学)

O8.

光免疫療法の治療効果とEGFR発現強度の検討

○鈴木真輔¹⁾、北林拓朗²⁾、佐藤暢子¹⁾、
山田俊樹¹⁾、浅野李湖¹⁾、安宅賢二郎³⁾、
山田武千代¹⁾

- 1) 秋田大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
- 2) 秋田赤十字病院 耳鼻咽喉科
- 3) 大曲厚生医療センター 耳鼻咽喉科

【諸言】光免疫療法の効果予測因子は確定していない。今回、治療前の腫瘍組織所見と治療効果の関係性を検討した。【方法】当科で行った治療のうち、治療前組織の病理学的評価が可能であった13治療を対象とした。【結果】13治療の効果はそれぞれCR 4, PR 4, SD 5 治療であった。CR+PR群とSD群を比較すると、EGFRの発現強度に有意な差が認められた。

【まとめ】光免疫療法の治療効果に、EGFRの発現強度が関与する可能性が示唆された。

O9.

口腔・中咽頭癌の頬脂肪体移植による再建症例の検討

○深瀬 諒¹⁾、小池修治¹⁾、八鍬修一¹⁾、
杉山 元康¹⁾、大澤 悠²⁾

- 1) 山形県立中央病院頭頸部耳鼻咽喉科
- 2) 日本海総合病院耳鼻咽喉頭頸部外科

当科では早期の口腔癌や中咽頭側壁切除後の欠損部に対し有茎頬脂肪体移植による再建を行っている。頬脂肪体は、遊離組織移植に比べ、簡便かつ低侵襲であり、血行も安定しており、また移植採取部の機能障害もなく有用な移植体である。これまで当科で行った口腔癌・中咽頭癌切除後の欠損部に対し有茎頬脂肪体再建を行った症例について報告する。

7月19日(土)

一般演題Ⅱ(13:10~14:30)

座長 片桐克則(岩手医科大学)、千田邦明(山形大学)

O10.

当科で経験した BRAF 遺伝子変異陽性甲状腺癌症例

○長岐孝彦、長岐孝彦、山口大夢、博多雅美、小山内宏佳

青森県立中央病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科

BRAF 遺伝子変異陽性甲状腺癌に対しコンパニオン診断及び BREF/MEK 阻害薬が承認され、徐々に報告が挙がっているが、従来用いられている MKI との使い分けなど、議論がある。当科ではこれまで8例にコンパニオン診断を行い、1例で RET 陽性、6例で BRAF 陽性であった。4例で BRAF 阻害薬/MEK 阻害薬を使用しており、未分化癌1例、低分化癌1例、乳頭癌2例である。特に乳頭癌の1例は転移病変の縮小後に完全摘出が可能であった。これらについて報告する。

O11.

鼻・副鼻腔悪性黒色腫に対する重粒子治療の検討

○安孫子佑子¹⁾、千田邦明¹⁾、倉上和也¹⁾、川合 唯¹⁾、鎌田恭平¹⁾、塩水紀香¹⁾、萩原靖倫²⁾、小藤昌志⁸⁾、伊藤 吏¹⁾

1) 山形大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座

2) 山形大学医学部放射線医学講座 放射線腫瘍学分野/東日本重粒子センター

当院では2021年より重粒子治療を開始し、頭頸部領域では59例の治療実績がある。今回我々は鼻・副鼻腔悪性黒色腫に対して2023年2月から2024年11月までに照射を開始した11例(男性3人、女性8人、平均年齢72歳)を対象とし検討を行った。照射終了後の観察期間の平均は10ヶ月で再発は6例で確認された。局所再発1例、リンパ節転移3例、遠隔転移6例であり局所制御率は91%で、T stage 3以下の症例では再発は見られなかった。

7月19日(土)

一般演題Ⅱ(13:10~14:30)

座長 片桐克則(岩手医科大学)、千田邦明(山形大学)

O12.

HER2陰性唾液性導管癌に対しICI後のCRTが著効した1例

○小山内宏佳、長岐孝彦、山口大夢、博多雅美

青森県立中央病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科

HER2陰性唾液腺導管癌(SDC)は治療手段が乏しく、再発・転移を来すと極めて予後不良である。症例は38歳男性。肺・頸部リンパ節転移を伴う右顎下腺腫瘍として202X年9月当科を紹介受診。精査期間中も頸部腫瘍が急速増大し、内頸静脈閉塞に伴う喉頭浮腫を来した。右顎下腺SDCと診断され気道、総頸動脈救済目的に頸部郭清術を施行したが、術後、肺等の多発転移が急速増大した。ICI導入後にCRTを施行したところ全ての病変が著明に縮小した。

O13.

光免疫療法を施行し根治的手術に至った上顎洞癌の一例

○榊田凌大、石井 亮、神林友紀、登米 慧、東 賢二郎、大越 明、香取幸夫

東北大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科

頭頸部光免疫療法は、放射線治療後の切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌が適応となる。本症例は、X年に翼突筋浸潤を伴う切除不能な上顎洞癌の診断で動注化学放射線療法を施行したが、X+2年に上顎洞後壁から翼状突起周囲にかけて局所再発病変を認め、治癒切除は困難と判断した。計3回の光免疫療法により腫瘍の縮小が得られ、上顎洞側壁を中心とする残存病変に対し根治手術を施行することが出来た。

7月19日(土)

一般演題Ⅲ(14:40~15:50)

座長 佐藤輝幸(東北医科薬科大学)、本蔵陽平(東北大学)

O14.

当科における内耳奇形症例に対する人工内耳埋込術

○齋藤 杏、今泉光雅、佐久間琴子、鈴木聡
崇、
三ッ井瑞季、尾股千里、室野重之

福島県立医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座

2016年3月から2025年4月までに当科で人工内耳埋込術を施行した全80例113耳のうち内耳奇形例は11例16耳で、患者平均年齢は12歳6か月であった。Sennaroglu and Saatci分類による奇形型の内訳は、8耳が前庭水管の奇形、6耳が内耳道の奇形、6耳がincomplete partition(IP)-1、2耳がIP-2、2耳がcommon cavityであった。8耳でCSF gusher/oozerを生じたが、全例で電極の迷入なく手術を施行できた。また全例で発熱・めまいなどの術中・術後合併症もなく経過し、人工内耳の装用効果も良好であった。

O15.

外リンパ瘻を疑われた内耳出血の1例

○天野真太郎、新川智佳子、後藤崇成、
東海林 悠、千葉真人、渡邊千尋、古山聖梨、
伊藤 吏

山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座

内耳出血は血液疾患や抗凝固療法、外傷、高血圧などを背景に生じる稀な病態である。難聴や耳鳴、めまいを呈することが多く、臨床的には突発性難聴や外リンパ瘻などの内耳疾患との鑑別を要する。今回我々は、外リンパ瘻を疑い加療を開始したが、後に施行したMRIで内耳出血が示唆された症例を経験した。文献的考察を加えて報告する。

7月19日(土)

一般演題Ⅲ(14:40~15:50)

座長 佐藤輝幸(東北医科薬科大学)、本蔵陽平(東北大学)

O16.

2度の長期入院を要した悪性外耳道炎の一例

○安齋菜々子、舘田 勝、石田英一、川村善宣

仙台医療センター

悪性外耳道炎は糖尿病や免疫不全のある高齢者に生じることが多い難治性疾患で、主に緑膿菌などの感染により外耳に強い炎症を引き起こし骨破壊を伴う側頭骨髄炎を呈する。炎症が頭蓋底に波及し脳神経症状を呈することもあり、時に致死的となる。治療法は確立されておらずしばしば治療に難渋する。今回、83歳男性の2型糖尿病患者で悪性外耳道炎と診断し2度の長期入院を要した症例を経験した。文献学的考察を踏まえ報告する。

O17.

当科におけるリティンパによる鼓膜穿孔閉鎖術の検討

○大塚万理乃、工藤玲子、後藤真一

弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座

慢性穿孔性中耳炎は急性中耳炎や外傷、鼓膜チューブ挿入後などに生じ、難聴や耳漏の原因となる。2019年に登場したトラフェルミン製剤(リティンパ®)により低侵襲の鼓膜穿孔閉鎖が可能となった。そこで、当科で2020年から2025年までに本治療を行い、結果が判明している20症例について、穿孔閉鎖率や閉鎖に関連する要因について、後ろ向きに検討した。これらの自験例に文献的考察を交えて報告する。

7月19日(土)

一般演題Ⅲ(14:40~15:50)

座長 佐藤輝幸(東北医科薬科大学)、本蔵陽平(東北大学)

O18.

検査者2名で行う視覚強化聴力検査(VRA)の有用性

○椎名和弘¹⁾、杉渕 愛¹⁾、加谷遥咲¹⁾、大塚幸子¹⁾、高橋 辰²⁾、中澤 操³⁾、山田武千代¹⁾

1) 秋田大学耳鼻咽喉科

2) 高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック

3) 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター耳鼻咽喉科

VRAはCORの変法として1969年に発表され、海外で多く用いられてきた小児の聴力検査法である。VRAには様々な検査形式があるが、海外では被検児と別室にいる検査者と、同室にいるアシスタントの2人で行う方法を標準としていることも多い。我々は昨年本学会でこの形式のVRA導入について報告した。今回は、CORとの比較や左右別検査が可能であったか、2名法での課題などについて報告する。

O19.

人工内耳埋込を行ったcommon cavityの2例

○倉光佳澄、椎名和弘、山田武千代

秋田大学 耳鼻咽喉科

common cavityは胎生初期の内耳形成過程の障害により蝸牛と前庭の区別が不明瞭な単一腔を呈する先天性内耳奇形である。common cavityに対する人工内耳埋込術においては神経分布の不確実性から、電極挿入の困難や聴覚成績の予測困難性が課題となる。今回我々は、common cavityを呈する先天性難聴児に対して人工内耳埋込術を施行した2例を経験したので報告する。

7月19日(土)

一般演題Ⅲ(14:40~15:50)

座長 佐藤輝幸(東北医科薬科大学)、本蔵陽平(東北大学)

O20.

反復性髄膜炎の原因となった成人内耳奇形の一
一例

○小野寺大樹、桂彩、阿部俊彦、及川伸一、
片桐克則、池田怜吉

岩手医科大学耳鼻咽喉科頭頸部外科

30代女性。他院で髄膜炎を3回反復し、中頭蓋硬膜からの髄液漏が疑われ当科紹介となった。左先天性難聴があり、精査で内耳奇形を認めた。初回手術で中頭蓋窩硬膜とアブミ骨周囲を被覆したが髄液漏は持続し、再度髄膜炎を発症したため再手術を施行。髄液ドレナージ下に軟骨片と軟部組織にて漏出部閉鎖術を行い停止した。成人発症の内耳奇形に伴う髄液漏は稀だが重要な鑑別疾患と考えられた。

7月19日(土)

一般演題IV(16:00~16:50)

座長 高畑淳子(弘前大学)、鈴木貴博(東北医科薬科大学)

O21.

嘔声、上咽頭腫脹が出現した顕微鏡的多発血管炎の1例

○三浦 峻、藤田友晴、松下大佑、松下 景、高畑淳子

弘前大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科頭頸部外科学

顕微鏡的多発血管炎(MPA)を背景に持つ71歳女性。OMAAVのため当科通院中で、腎臓内科でプレドニゾロン減量中に突然の嚥下困難、嘔声、右声帯麻痺をきたし、画像で上咽頭腫瘍、肥厚性硬膜炎を認めた。MPA再燃を疑いPSLを増量した結果、症状は改善し、現在は症状の再燃なく経過している。GPAやEGPAでの上咽頭腫瘍や嘔声、嚥下障害をきたした報告は散見されるが、MPAでの報告は珍しく、若干の文献的考察を加えながら考察する

O22.

脳血管障害による嚥下障害例の検討

○神戸史乃¹⁾、櫻井真一¹⁾、工藤恵蔵¹⁾、浅野敬史²⁾、安孫子佑子³⁾

1) 公立置賜総合病院

2) 山形市立病院済生館

3) 山形大学医学部 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座

当院では多職種による栄養サポートチームが嚥下障害患者の評価、リハビリテーション等を行っている。2021年1月から2023年12月に脳血管障害による嚥下障害患者、222例を対象として検討した。兵頭スコアが4点以下の例、認知症のない例はのちに十分な経口摂取が可能になる傾向がみられた。脳血管障害の急性期には嚥下障害が高率に起こり、二次的に誤嚥性肺炎、低栄養等を来すため、嚥下障害への積極的な介入は有用であると考えられる。

7月19日(土)

一般演題IV(16:00~16:50)

座長 高畑淳子(弘前大学)、鈴木貴博(東北医科薬科大学)

O23.

外切開により摘出した混合型 laryngocele の 1 例

○通野 秀、平野 愛、太田 淳、芦澤翔平、
久岡巧麻、佐藤悠歩、清水佑一、橋本 光、
本藏陽平、鈴木 淳、香取幸夫

東北大学病院耳鼻咽喉・頭頸部外科

Laryngocele は喉頭室の喉頭小嚢が拡張した気嚢胞と考えられている。今回、混合型 laryngocele を外切開で摘出した症例を経験した。症例は 68 歳男性。職歴に漁師がある。6 年前から右顎下部の違和感があり、CT にて laryngocele の診断となり経過観察していたが、頸部膿瘍発症を機に根治手術の方針とした。嚢胞は喉頭声門上部と連続し、内腔は扁平上皮や線毛上皮で覆われ、喉頭由来であることが示唆された。文献的考察とともに報告する。

O24.

右心カテーテル迷入による右頸横動脈仮性動脈瘤の一例

○土屋太志、吉田祥徳、大澤 悠、松井祐興

日本海総合病院

今回、われわれは右心カテーテルシースの迷入による右頸横動脈仮性動脈瘤の一例を経験したので報告する。症例は 69 歳女性。当院循環器内科に心不全、僧帽弁閉鎖不全症で通院していたが、心不全増悪あり右心カテーテル検査を施行された。カテーテル挿入後にバルーン拡張不良があり血管造影にて頸部動脈瘤が認められた。造影 CT から右頸横動脈由来の仮性動脈瘤を考え、当科および心臓血管外科合同で外科的修復術を行った。

7月19日(土)

一般演題IV(16:00~16:50)

座長 高畑淳子(弘前大学)、鈴木貴博(東北医科薬科大学)

O25.

当科で行った舌下神経刺激装置植え込み術の2例

○宮口 潤、片桐克則、土田宏大、日下尚裕、小池吉彦、志賀清人

岩手医科大学附属病院耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座

舌下神経刺激療法は、閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)の中でも持続陽圧呼吸法(CPAP)が不耐の患者に対し新たな治療方法として注目されている。当科では2024年4月に舌下神経刺激装置植え込み術実施医の認可を取得し、当院睡眠医療科と連携し2症例に対し舌下神経刺激装置植え込み術を行った。今回我々は、舌下神経刺激装置植え込み術を行った2例について施術上の問題点や工夫、睡眠医療科との連携につき考察を加えて報告する。

7月19日（土）

招待講演（17：00～17：30）

座長 太田伸男（東北医科薬科大学）

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の魅力を伝える

一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 大森孝一理事長

7月19日（土）

研修医・医学生のためのセッション（17：30～18：40）

座長 伊藤 吏（山形大学）、鈴木真輔（秋田大学）

耳鼻咽喉科頭頸部外科が楽しい！

－専攻医からのメッセージ－

三浦 峻（弘前大学）

小池吉彦（岩手医科大学）

田口健太（東北医科薬科大学）

太田春佳（東北大学）

安宅賢二郎（秋田大学）

工藤恵蔵（山形大学）

斎藤 杏（福島県立医科大学）

7月20日（日）

耳鼻咽喉科領域講習 9：30～10：30

座長 山田武千代（秋田大学）

耳鼻科から考える閉塞性睡眠時無呼吸（OSA）の個別化治療
— 舌下神経刺激装置（HNS）を中心とした新たな治療戦略 —

個別化医療の視点から考える OSA 治療と HNS

東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 安達美佳

舌下神経刺激装置植込み手術の実際

東北大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 石井 亮

7月20日（日）

専門医共通講習（医療安全）（10：40～11：40）

座長 室野重之（福島県立医科大学）

究極の接遇とアンガーマネジメントを意識して

合同会社エデュウス藤田 藤田素子様

第 72 回 日耳鼻東北連合学会世話人会議事録

(令和 6 年 7 月 14 日 秋田市 秋田キャッスルホテル)

議題

1. 第 72 回日耳鼻東北地方部会連合学術講演会について

学会終了後に補聴器講習会と、市民公開講座を開催する。

2. 第 73 回日耳鼻東北地方部会連合学術講演会について

担当：宮城県地方部会 主幹校は東北大学

会期：2025. 7. 19～20, 会場：良陵会館

新人交流と親交を深める場として懇親会の企画

スポーツ大会開催をどうするかは他校の意見も参考に検討してほしい。

3. 第 74 回日耳鼻東北地方部会連合学術講演会について

担当：青森地方部会 主幹校は弘前大学

会期：2026. 年 7. 11～12, 会場：アートホテル弘前シティ

4. 東北地方で開催予定の全国学会について

第 75 回日本気管食道科学会, 2024. 10. 15～16, 仙台, 香取幸夫会長

第 37 回日本喉頭科学会, 2025. 3. 6～7, 福島, 室野重之会長

第 5 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会, 2025. 4. 17～18, 秋田, 山田武千代会長

第 48 回日本顔面神経学会 2025. 8. 7～9, 山田武千代会長

5. 補聴器講習会について

連合会での補聴器講習会開催要望があり。

6. 委員会の開催について

第 72 回と同様に今後、医会長会議をプログラムに追加する。

委員会と講習が重複しない配慮したプログラムを可能であれば配慮する。

7. その他

連合会の開催について、6 県にするか 7 大学にするか十分な議論、再検討が必要で、順番も含め規則を確定すべきである。研修指定病院などの市中病院から発表が少ないため、交流を深めるために部会長より発表を促す。領収書はインボイスの適切な処理を含め懇親会費の記載に関して配慮する。

第73回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会東北地方部会連合学術講演会の開催に際し、
多大なるご支援を賜り、謹んでお礼申し上げます。

第73回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
東北地方部会連合学術講演会
会長 香取幸夫

ランチョンセミナー共催

リジェネロン・ジャパン株式会社

企業展示

アニマ株式会社

Inspire Medical Systems Japan 合同会社

株式会社高研

株式会社モリタ製作所

グラクソ・スミスクライン株式会社

ダイアテックジャパン株式会社

第一医科株式会社

永島医科器械株式会社

ブルームヒアリング株式会社

マキチエ株式会社

楽天メディカル株式会社

リオン株式会社

HP バナー広告

株式会社ツムラ

グラクソ・スミスクライン株式会社

東日本リオン株式会社