

# 耳鼻・咽喉系

## ⑥ 1 担当教員名

教授・医師 清水 猛 史 (耳鼻咽喉科学講座)  
 准教授 大脇 成 広 (耳鼻咽喉科学講座)  
 講師 神前 英 明 (耳鼻咽喉科)  
 講師 戸嶋 一 郎 (耳鼻咽喉科)  
 助教 大江 祐一郎 (耳鼻咽喉科学講座)  
 助教 中多 祐 介 (耳鼻咽喉科)  
 助教 新井 宏 幸 (耳鼻咽喉科)

## 2 配当学年等

第3学年 後期

## ① 3 学習目標

耳鼻咽喉科に関わる解剖と生理、さらにそれぞれの疾患の病態を理解する。

## ② 4 授業概要

耳鼻咽喉科は、大きく耳科学、鼻科学、咽喉頭学の3つに分けることができ、さらにそれぞれが、めまい・難聴・中耳炎・耳科手術・補聴器・人工内耳、副鼻腔炎・顔面外傷・アレルギー・嗅覚味覚、頭頸部腫瘍・扁桃・甲状腺・嚥下・音声・睡眠時無呼吸などのさまざまなサブスペシャリティを有している。特にQOLに深く関わっている、聴覚・平衡覚・嗅覚・味覚・嚥下・音声言語・呼吸・睡眠など、人間が生きていくために極めて重要な感覚や機能を扱っている。

## 5 授業内容

③ ④

耳科学、鼻科学、咽喉頭科学それぞれの解剖と生理を理解し、さまざまな疾患の病態、検査・診断法や治療法について学ぶ。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
令和2年					
11月20日(金)	1	新井	耳科学Ⅰ	解剖と生理	臨2
11月20日(金)	2	〃	耳科学Ⅱ	聴力検査と平衡機能検査	臨2
11月20日(金)	3	清水	耳科学Ⅲ	外耳・中耳疾患1	臨2
11月20日(金)	4	〃	耳科学Ⅳ	外耳・中耳疾患2	臨2
11月24日(火)	1	〃	耳科学Ⅴ	内耳・顔面神経	臨2
11月24日(火)	2	神前	耳科学Ⅵ	めまいの診断と治療1	臨2
11月24日(火)	3	〃	耳科学Ⅶ	めまいの診断と治療2	臨2
11月24日(火)	4	〃	耳科学Ⅷ	人工内耳	臨2
11月25日(水)	1	大江	鼻科学Ⅰ	解剖と生理	臨2
11月25日(水)	2	〃	鼻科学Ⅱ	嗅覚味覚障害	臨2
11月25日(水)	3	〃	耳鼻咽喉科内視鏡診断	耳鼻咽喉科内視鏡診断	臨2
11月25日(水)	4	新井	鼻科学Ⅲ	鼻出血・鼻腔腫瘍・外傷	臨2
11月26日(木)	1	大脇	咽喉頭科学Ⅰ	解剖と生理	臨2
11月26日(木)	2	〃	咽喉頭科学Ⅱ	口腔咽喉頭疾患・睡眠時無呼吸症候群	臨2
11月26日(木)	3	中多	咽喉頭科学Ⅲ	甲状腺疾患	臨2
11月26日(木)	4	〃	咽喉頭科学Ⅳ	嚥下障害・頸部腫瘍	臨2
11月27日(金)	1	戸嶋	鼻科学Ⅳ	鼻副鼻腔炎	臨2
11月27日(金)	2	〃	鼻科学Ⅴ	鼻内視鏡手術	臨2
11月27日(金)	3	〃	鼻科学Ⅵ	アレルギー性鼻炎1	臨2
11月27日(金)	4	〃	鼻科学Ⅶ	アレルギー性鼻炎2	臨2
11月30日(月)	1	大脇	咽喉頭科学Ⅴ	咽頭疾患	臨2
11月30日(月)	2	〃	咽喉頭科学Ⅵ	頭頸部腫瘍・再建手術	臨2
11月30日(月)	3	中多	耳鼻咽喉科画像診断	耳鼻咽喉科画像診断	臨2
12月22日(火)	4		試験		臨3
令和3年					
2月16日(火)	2		再試験		臨2

## 6 授業形式・視聴覚機器の活用

視聴覚機器を用いた講義形式

## ⑦ 7 評価方法

定期試験・卒業試験ともに60%以上の得点の獲得が必要である。

## 8 教科書・参考文献

切替一郎、野村恭也：新耳鼻咽喉科学（南山堂）

野村恭也、設楽哲也、沢木修二：臨床耳鼻咽喉科学1-4（中外医学社）

## 9 オフィスアワー（授業相談）

メールや医局秘書を通して相談したい教官にアポイントを取って下さい。

## 10 学生へのメッセージ

医学の進歩は早く、耳鼻咽喉科領域でも日進月歩で病態の解明が進み、新たな治療法が開発されてきた歴史がある。

耳科学領域では中耳炎などに対する顕微鏡手術が進歩し多くの症例で聴力の改善が期待できるようになった。補聴器でも会話ができない高度難聴に対しては、内耳に直接電極を埋め込んで蝸牛神経を電気刺激する人工内耳手術が開発され、全く聞こえなくなった人でも聴力が得られるようになった。先天性難聴の約半数は遺伝子に原因があるが、こうした難聴の遺伝子診断も可能になっている。

鼻科学領域では、抗生物質であるマクロライド薬に免疫調節作用があることが明らかになり、慢性副鼻腔炎がマクロライドの少量長期投与で治癒させることができるようになった。アレルギー性鼻炎に対しても病態の理解が進み、新たな治療薬や治療法が毎年のように開発されている。鼻科手術には内視鏡が導入され、毎年のようにその適応が広がり、現在はほとんどの鼻科手術が内視鏡下に低侵襲で行うことができるようになった。さらにCTなどを利用したナビゲーション手術も普及し、難しい手術でも安全に手術が行えるようになってきている。嗅覚・味覚は人が生きていく上で重要な感覚であるが、その病態の解明が進み、新たな治療法が模索されている。

人間が生きる上で、食事ができることと音声が出せることは極めて重要である。頭頸部癌の治療においては、こうした機能をいかに温存あるいは再建して、患者さんのQOLを維持するかが大事である。血管吻合技術の発展により腫瘍切除後に体の他の部分から組織を移植して再建する遊離組織移植手術が行われるようになり、手術の適用が大きく広がった。一方で、喉頭の音声機能や嚥下機能の温存を目指して、化学放射線療法や動注化学療法が進歩し、喉頭部分切除術や喉頭亜全摘手術などの新たな手術法や、初期の咽頭癌に対する経口腔的な新しい低侵襲手術が開発されている。

耳鼻咽喉科の基礎知識とともに、こうした最先端の医療を学んで、耳鼻咽喉科の奥の深さを理解し、それぞれの領域での日々の医学の進歩が、いかに人々の生活の改善に貢献しているかを実感として感じてほしい。