

第 147 回日耳鼻栃木県地方部会学術講演会プログラム

担当 獨協医大

日時：2025 年 9 月 6 日（土） 14：00～

場所：獨協医科大学 研修会議棟 ゆうがお（肉のふきあげ雅 2 階）

参加費：2,000 円

※日耳鼻 IC カードにて単位登録を行います。IC カードをご持参ください。

● 一般演題 14:00～14:30 (発表7分 討論3分)

第Ⅰ群 座長 中山 次久(獨協医大) 14:00～14:30

1. 明らかな entry を認めない鈍的外傷後深頸部膿瘍の一例
○井出健太、稲木香苗、嵐健一郎(足利赤十字病院)
2. 頭頸部腺系癌に対する Pembrolizumab 療法の初期効果
○加藤大星、横島一彦、馬場大輔、清家尚真(栃木県立がんセンター)
3. 良性甲状腺結節と推定された手術症例に関する検討
○井澤幹、辺土名貢、佐々木彩花、岡田峻史、小口慶悟、土井虎悟、新田清一(済生会宇都宮病院)

休憩 14:30～14:45

第Ⅱ群 座長 平林 秀樹(獨協医大) 14:45～15:15

4. ALS における誤嚥防止術後のカニューレ安定性と嚥下機能改善の1例
○南颯太、大久保啓介、弓田健斗(佐野厚生総合病院)
5. 当科におけるバセドウ病に対する外科的治療
○今井貫太、今野渉、平林秀樹、中山次久(獨協医大)
6. 迷走神経肥大を認めた IgG4 関連唾液腺炎症例
○瀬島叡智、福原隆宏、翁長龍太郎、伊藤真人(自治医大)

【 発表される先生方へ 】

- ① 発表データは USB メモリーに保存してご持参ください。
- ② Mac を使用する場合は必ずご自身のパソコンをお持ち込みください。
- ③ 会場で使用する映像出力端子は HDMI です。パソコンに HDMI 端子が付いていることをご確認ください。付いていない場合は接続用の変換ケーブルをご準備ください。

- 休憩 15：15～15：30

※ 教育セミナーにご参加されます先生は、休憩時間中に IC カードリーダーで教育セミナー入室のタッチをお願いいたします。

- 会務報告 15：30～15：35

- 保険診療 15：35～15：40

- 製品紹介 15：40～15：55 『デュピクセント』

リジェネロン・ジャパン株式会社
サノフィ株式会社

- 教育セミナー 16：00～17：00

座長 中山 次久（獨協医大） 耳鼻咽喉科領域講習（1 単位）

『嗅覚障害診療ガイドライン 2025～知見を整理しよう～』

兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室
主任教授 都築 建三 先生

共催 リジェネロン・ジャパン株式会社
サノフィ株式会社

※開始 5 分以降の入室と終了前の退室は、領域講習の単位認定が出来ませんのでご注意ください。

- 会員懇親会 17：00～17：30 地方部会長賞授賞式・会員懇親会

※お弁当とお飲み物をご用意しております。

一般演題抄録

第 I 群 座長 中山 次久（獨協医科大学）

14：00～14：30

1. 明らかな entry を認めない鈍的外傷後深頸部膿瘍の一例

○井出健太、稲本香苗、嵐健一朗（足利赤十字病院）

24 歳男性。咽頭痛と左頸部腫脹を主訴に当院紹介。5 日前にボクシングで左後頭部打撲歴あり。造影 CT で左胸鎖乳突筋内側に ring enhancement を伴う低吸収域を認め、穿刺で膿を確認し深頸部膿瘍と診断。入院 2 日目に喉頭浮腫増悪のため緊急切開排膿術を施行。術後経過良好で再発なく退院。明らかな裂創や entry を認めず鈍的外傷を契機に発症した稀な症例として、考察を交えて報告する。

2. 頭頸部腺系癌に対する Pembrolizumab 療法の初期効果

○加藤大星、横島一彦、馬場大輔、清家尚真（栃木県立がんセンター）

頭頸部腺系癌に対する化学療法は確立されていない。免疫チェックポイント阻害薬も同様であり、有効性を明らかにするためには症例の積み重ねが必要である。そこで当院で Pembrolizumab を投与した 8 例を検討した。CPS は 1 未満/1 以上 20 未満/20 以上 = 1/3/4 例であった。奏効率 1/8 例、病勢制御率 3/8 例であった。3 例に行った後治療はいずれも PD であった。生存期間の中央値は 149 日であった。本 8 例に文献報告を加え、腺系癌への Pembrolizumab の効果を考察した。

3. 良性甲状腺結節と推定された手術症例に関する検討

○井澤幹、辺土名貢、佐々木彩花、岡田峻史、小口慶悟、土井虎悟、新田清一（済生会宇都宮病院）

術前診断で良性甲状腺結節と推定するも術後病理が悪性となる症例は一定数認められる。今回、当院で良性甲状腺結節と推定され手術を行った症例を後方視的に検討した。対象期間は 2011 年 1 月～2025 年 7 月、対象症例は 177 症例であった。術後病理が悪性であったのは 24 例（14%）で、濾胞癌 15 例、乳頭癌 4 例、低分化癌 1 例、良性＋微小乳頭癌 4 例であった。それらの症例における特徴を中心に、文献的考察も踏まえて報告する。

4. ALS における誤嚥防止術後のカニューレ安定性と嚥下機能改善の 1 例

○南颯太、大久保啓介、弓田健斗（佐野厚生総合病院）

症例は 58 歳男性、ALS により気管切開・人工呼吸器管理下で経口摂取不能であった。誤嚥防止目的に気管カニューレ装着を考慮した声門閉鎖術変法を施行し、嚥下機能改善目的に輪状咽頭筋切断術と咽頭弁形成術を併施した。術後嚥下リハビリを継続し、1 か月後には嚥下食の経口摂取が可能となり退院した。ALS 症例では術後のカニューレ安定性や咽頭通過、鼻咽腔逆流が課題となるが本症例ではカニューレ安定性と嚥下機能の再獲得が得られた。

5. 当科におけるバセドウ病に対する外科的治療

○今井貫太、今野渉、平林秀樹、中山次久（獨協医大）

バセドウ病に対する甲状腺全摘術後の永続的副甲状腺機能低下症の発生率は 1～30%とされているが、副甲状腺を温存するための術中アプローチに明確な基準がないことが、副甲状腺機能低下症の発生率の施設差となっていると考える。今回、当科で 2021 年 4 月から 2025 年 3 月までの 4 年間にバセドウ病に対して甲状腺全摘術を施行した 60 例についての治療成績を後方視的に検討した。

6. 迷走神経肥大を認めた IgG4 関連唾液腺炎症例

○瀬島叡智、福原隆宏、翁長龍太郎、伊藤真人（自治医大）

70 代、男性。顎下腺生検で、IgG4 関連疾患の診断となった。血清 IgG4 値は 1429mg/dl と高値であり、術前の頸部超音波検査で、両顎下腺の低エコー変化を認めた。さらに右の迷走神経が全頸部に渡り直径 6mm ほどに腫大していた。IgG4 関連疾患は、視神経炎を起こすことで知られ、画像検査で三叉神経肥大が報告されている。しかしこれまで迷走神経肥大の報告はなく、脳神経の肥大が起きうる可能性が示唆された。