

在宅医療における耳鼻咽喉科疾患

はっとりクリニック 服部 親矢
2017. 8. 7 岐阜県医師会館

往診時の道具

ヘッドライト

耳鏡、鼻鏡、舌圧子

鑷子、綿棒、綿花

簡易吸引器、吸引支管

洗浄用注射器

ポータブル内視鏡



耳疾患

耳垢

慢性中耳炎による耳漏

真珠腫性中耳炎

難聴

めまい

耳垢

簡単な耳垢

その場で処置

硬くなっている場合

ジオクチルソジウムスルホサクシネート

耳科溶液5%の点耳、生理食塩水、精製水

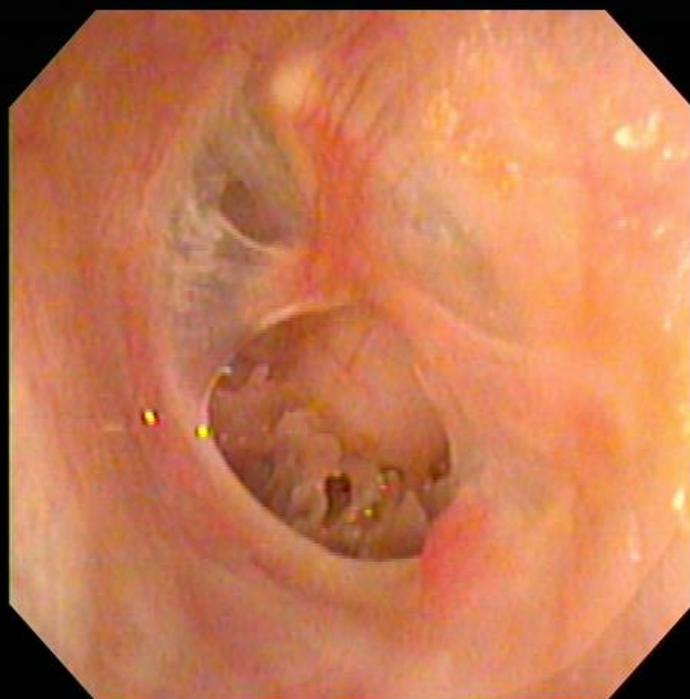
の点耳

難しければ、湿らせた綿花を1時間くらい

留置その後、耳洗浄



慢性中耳炎による耳漏



FREEZE

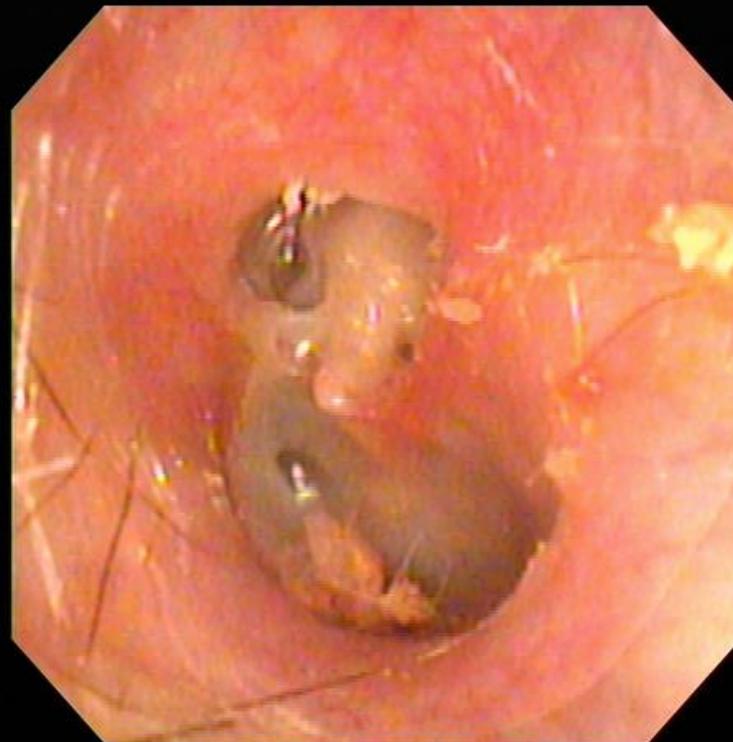
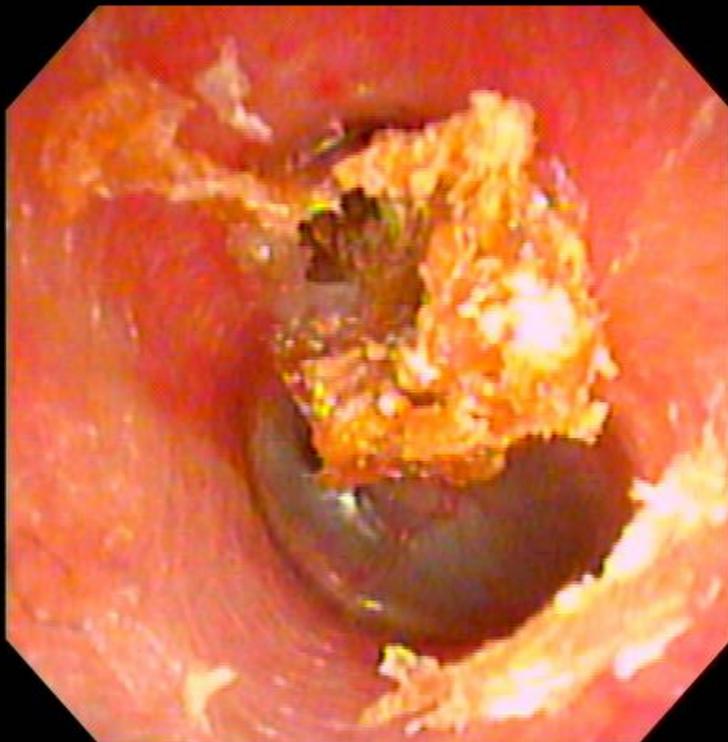
細菌検査
生理食塩水による洗浄
点耳薬、内服
1週間効果無ければ
漫然と投与しない

医原性外耳道真菌症



リンデロンVG軟膏は
要注意
1週間で真菌症になり
ます。

真珠腫性中耳



難聴

聴力検査にて身体障がい者6級
でも取得できれば、
補聴器（補装具）費用が支給さ
れます。

基準価格

厚生労働省告示528より抜粋（平成26年4月31日改定）

難聴度	高度難聴用	
形状	ポケット型	耳かけ型
基準額	¥34,200	¥43,900

難聴度	重度難聴用	
形状	ポケット型	耳かけ型
基準額	¥55,800	¥67,300

- 補聴器の種類は原則として耳鼻科医師の意見書に基づいて決まります。
- 上記金額の9割が支給される市町村が多くあります。

良性発作性頭位眩暈症 (BPPV)

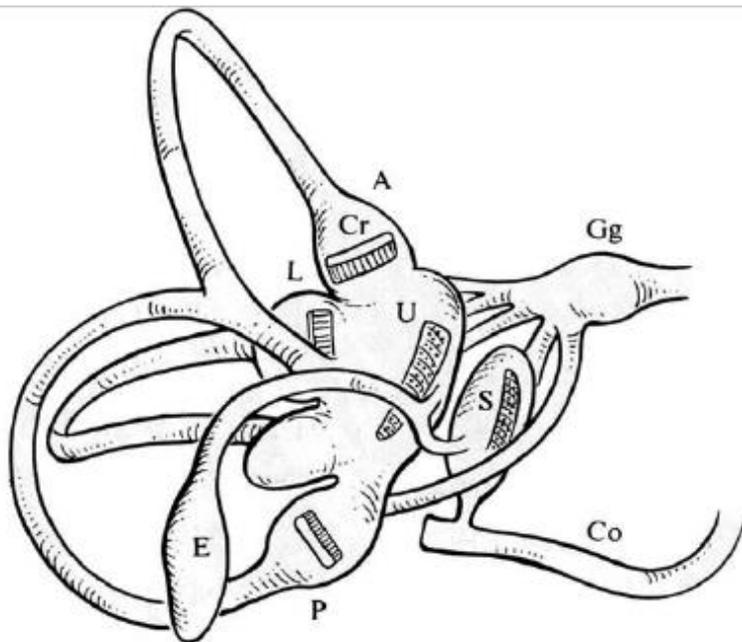


図1 内耳前庭器の模式図

U：卵形嚢，S：球形嚢，A：前半規管，
Cr：半規管膨大部，P：後半規管，L：
水平(外側)半規管，E：内リンパ嚢，Gg：
前庭神経節，Co：蝸牛

内耳前庭器は前庭（耳石器）と半規管で構成されており，前庭は球形嚢と卵形嚢，半規管は前，後，水平（外側）半規管から構成されている。各半規管の膨大部にはクブラが内蔵されている（クブラの構造は図2を参照）。BPPVは卵形嚢内の耳石が半規管内に迷入して発症すると考えられており，卵形嚢との位置関係から後半規管内の結石が多発する。（文献1より引用）

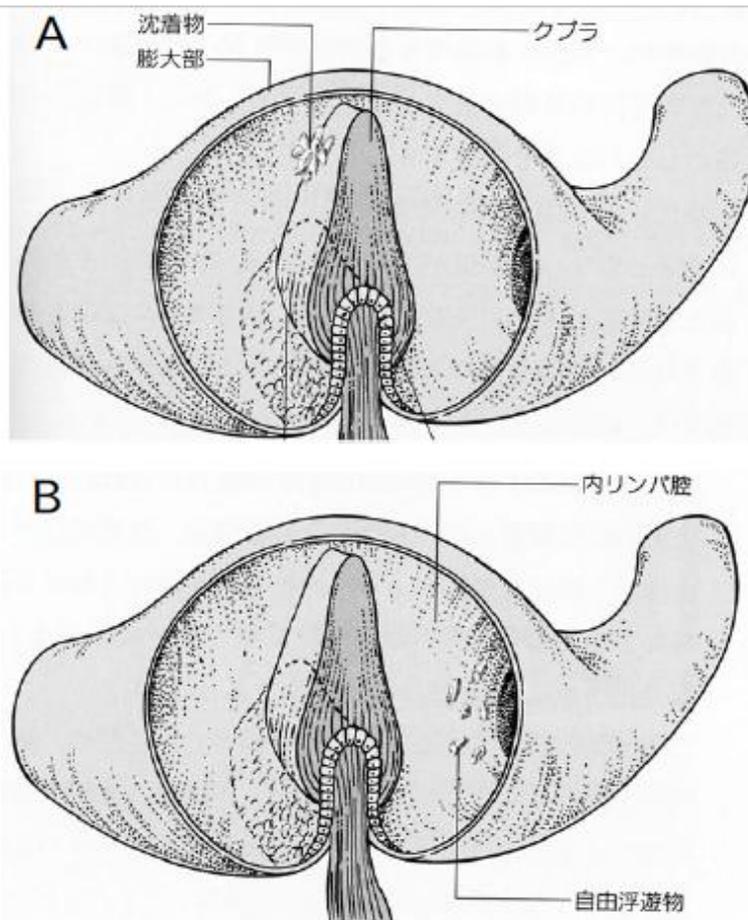
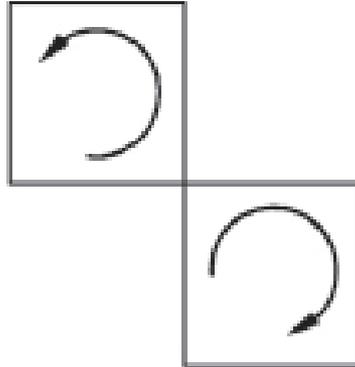


図2 クブラ結石 (A) と半規管結石 (B)

Aでは浮遊耳石がクブラに付着しており，頭位変化でクブラの偏位を引き起こしめまいと眼振が発生する。Bでは半規管内に浮遊耳石があり，頭部運動で管内を移動してクブラの偏位を引き起こす。
（文献6より引用）

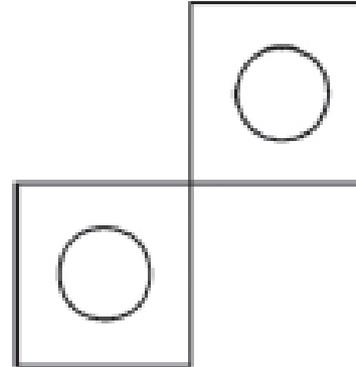


A 右45度懸垂頭位



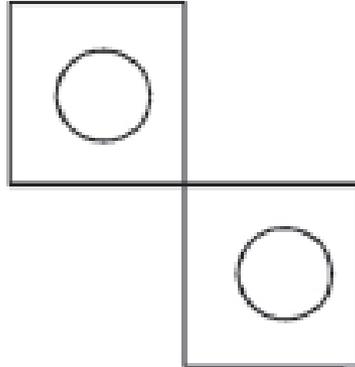
右45度頸部捻轉坐位

左45度懸垂頭位



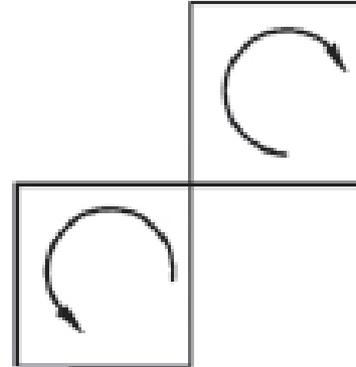
左45度頸部捻轉坐位

B 右45度懸垂頭位



右45度頸部捻轉坐位

左45度懸垂頭位

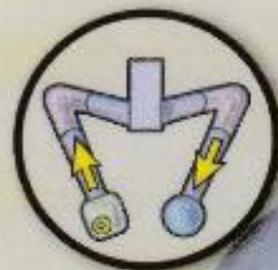


左45度頸部捻轉坐位



左が患側のとき

頭や体を動かしてチューブの黄の区画（四角）から青の区画（丸）へ緑の小球を移動させます。



1

枕を背に当て仰向けになり、頭を左45°に傾けます。すると球が黄の区画から赤の区画に移動します。このときにめまいがするかもしれません。10秒～30秒、球が動きを止めるか、めまいが治まるまで、この姿勢を続けて下さい。



2

頭を右45°に傾け、球がチューブの中を移動するのを見つめてください。10秒～30秒、球が動きを止めるまで、この姿勢を続けて下さい。



3

右肩をつけたまま体を回し、下の方を見て下さい。すると球がチューブの真ん中から反対側の赤の区画に移動します。10秒～30秒、球が動きを止めるまで、この姿勢を続けて下さい。



頭を動かさないまま横向きに起き直り、球がチューブの青の区画（丸）に落ちて行くのを見つめてください。

この訓練は繰り返すことができます。

メニエール病

メニエール病は内リンパ水腫が原因

I. メニエール病確実例

難聴、耳鳴、耳閉感などの聴覚症状を伴うめまい発作を反復する。

II. メニエール病非定型例

① メニエール病非定型例(蝸牛型)聴覚症状の増悪・軽快を反復するが、めまい発作を伴わない。

② メニエール病非定型例(前庭型)メニエール病確実例に類似しためまい発作を反復する。一側または両側の難聴などの聴覚症状を合併している場合があるが、この聴覚症状は固定性で、めまい発作に関連して変動することはない。

治療はイソソルビド

鼻疾患

鼻出血

老人性鼻漏

摂食性鼻漏

鼻出血

鼻出血の多くはキーゼルバッハ

- ①座位
- ②うつむく
- ③鼻の入り口を圧迫 12分
- ④ティッシュは入れない



鼻血のケアに。

アルギン酸カルシウム入り医療用不織布



- 医療現場で使用されている天然海藻由来(アルギン酸塩)のバイオポリマーを使用。
- からだの凝血因子の一つであるカルシウムイオンを出血部位に放出。
- 網目構造のファイバーが鼻血を吸収。

5
枚入

ENTFirst

単回使用・滅菌済

鼻腔粘膜焼灼

4%キシロカイン+5000倍ボスミン
コアグレーターによる電気焼灼
トリクロール酢酸による化学的焼灼



老人性鼻漏

原因

粘膜萎縮により水分再吸収低下、繊毛輸送能低下

治療

温熱療法

漢方 八味地黄丸、当帰芍薬散

摂食性鼻漏

食物の刺激による知覚神経刺激
抗コリン薬

口腔、喉頭疾患

嚥下障害

唾液過多

N-Gチューブの入れ方

嚥下内視鏡検査

内視鏡下着色水、ゼリーを用い嚥下を観察

早期喉頭流入

嚥下反射の惹起遅延

咽頭残留

喉頭流入

誤嚥

左右差

咽頭収縮不全

▼ 嚥下障害診療ガイドライン

▼ 1. 嚥下内視鏡検査の実際

▶ D. 検査食を用いた検査 (異常編)

	早期 咽頭流入	嚥下反射の 惹起遅延	咽頭残留	喉頭流入	誤嚥	左右差	咽頭 収縮不全
症例①	◎		○				
症例②		◎					
症例③		◎					
症例④	◎	○	◎	○	○		
症例⑤	○	◎	◎	◎			
症例⑥			◎		○		◎
症例⑦		◎	○	◎	○		
症例⑧		◎	○	○	◎		◎
症例⑨		○	○	○	○	◎	
症例⑩		○	◎	○	◎	◎	

○ 当該項目の所見あり ◎ とくに典型的な所見が見られる症例

▼ 嚥下障害診療ガイドライン

▼ 1. 嚥下内視鏡検査の実際

▶ D. 検査食を用いた検査 (異常編)

	早期 咽頭流入	嚥下反射の 惹起遅延	咽頭残留	喉頭流入	誤嚥	左右差	咽頭 収縮不全
症例①	◎		○				
症例②		◎					
症例③		◎					
症例④	◎	○	◎	○	○		
症例⑤	○	◎	◎	◎			
症例⑥			◎		○		◎
症例⑦		◎	○	◎	○		
症例⑧		◎	○	○	◎		◎
症例⑨		○	○	○	○	◎	
症例⑩		○	◎	○	◎	◎	

○ 当該項目の所見あり ◎ とくに典型的な所見が見られる症例



唾液過多

パーキンソン病、ALS、脳卒中など球麻痺を伴い、唾液を飲み込めなくなる患者さんでは、唾液のコントロールに苦慮することがあります。

そんな場合、保険では認められていませんが、スコポラミン軟膏が著効することがあります。

5%スコポラミン軟膏を0.1~0.5gを両乳様突起部に塗布し、絆創膏などで覆う。1~7日で交換

作成方法は スコポラミン軟膏で検索

N-Gチューブ 入れた鼻と反対に首を回旋

