



Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery,
Nara Medical University

2025年 Facebookページ投稿記事

<https://www.facebook.com/otolaryngologyhnsnaramed/>



2025年1月1日



新年あけましておめでとうございます。

2025年の干支は「巳」にあたります。蛇は賢明で用心深い性格を表すとされていますが、新しい環境に順応する力があると言われていいます。新たに加わる4名の研修医の先生方が、早々に実力発揮できるようしっかり指導して参りたいと考えております。

当教室は本年6月26日木曜27日金曜に、平城宮跡にほど近い奈良県コンベンションセンターにおいて、第87回耳鼻咽喉科臨床学会を主催させていただきます。本学会の奈良県開催は、内海貞夫大会会長以来、実に56年振りになります。当時と変わらぬ色彩豊かな紫陽花が咲き乱れ、神の遣いである鹿たちが闊歩する、美しく神秘に満ちた初夏の奈良にて、多くの皆様方のご参加ならびにご発表をお待ち申し上げます。

<https://gakkai.co.jp/por187/>

最後になりましたが、皆様方のご多幸と益々のご発展を祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。



2025年1月10日

genes MDPI

Article

The Heterozygous p.A684V Variant in the WFS1 Gene Is a Mutational Hotspot Causing a Severe Hearing Loss Phenotype

Shintaro Otsuka ^{1,*}, Chihiro Morimoto ², Shin-ya Nishio ^{3,4}, Shinya Morita ^{5,6}, Daisuke Kikuchi ⁷, Masahiro Takahashi ⁸, Kenzo Kumakawa ⁹, Yasuhiro Arai ², Hajime Sano ⁸, Hidekane Yoshimura ¹⁰, Norin Yamamoto ^{11,12}, Shunsuke Kondo ¹³, Mari Hasegawa ^{14,15}, Tetsuichi Kitahara ¹⁶ and Shin-ichi Usami ^{1,6,*}

¹ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Kashihara 634-8522, Japan; otsuka@naramed-u.ac.jp (S.O.); usami@naramed-u.ac.jp (S.U.)

² Department of Hearing Implant Science, Shizuoka University School of Medicine, Matsumoto 424-8621, Japan; chihiro@shizuoka.ac.jp

³ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Hokkaido University, Sapporo 060-0843, Japan; nishio@hokudai.ac.jp

⁴ Department of Otolaryngology, Fukuoka Medical University, Fukuoka 815-1295, Japan; morita@fmu.ac.jp

⁵ Department of Otolaryngology, Juntendo University of Health and Welfare Min Hospital, Tokyo 120-8529, Japan; smorita@juntendo.ac.jp

⁶ Department of Otolaryngology, Shinjuku Shinjuku Clinic, Tokyo 162-0822, Japan; kikuchi@shinjuku-clinic.com

⁷ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Yokohama City University, Yokohama 226-8503, Japan; tsukagawa@ykc.ac.jp

⁸ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Kitano University, Suganaka 224-0275, Japan; sano@kitano-u.ac.jp

⁹ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Shinshu University School of Medicine, Matsumoto 390-8621, Japan; yoshimura@shinshu-u.ac.jp

¹⁰ Department of Otolaryngology, Kato City Medical Center General Hospital, Kato 670-0487, Japan; yamamoto@kato-hp.jp

¹¹ Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, University of the Ryukyus, Utsunomiya 909-6215, Japan; norin@u-ryukyus.ac.jp

¹² Department of Otolaryngology, Nara Medical University, Kashihara 634-8522, Japan; kondo@naramed-u.ac.jp

¹³ Department of Otolaryngology, Nara Medical University, Kashihara 634-8522, Japan; hasegawa@naramed-u.ac.jp

¹⁴ Department of Otolaryngology, Nara Medical University, Kashihara 634-8522, Japan; kitahara@naramed-u.ac.jp

¹⁵ Correspondence: k13865@naramed-u.ac.jp (S.O.); usami@naramed-u.ac.jp (S.U.); Tel.: +81-74-22-9831 (S.O.); +81-263-22-5841 (S.U.)

Abstract: Background/Objectives: A heterozygous mutation in the WFS1 gene is responsible for autosomal dominant non-syndromic hearing loss (DFNA6/14/36) and Wolfram-like syndrome, which is characterized by bilateral sensorineural hearing loss with optic atrophy and/or diabetes mellitus. However, detailed clinical features for the patients with the heterozygous p.A684V variant remain unknown. Methods: We report the clinical details of 14 cases with a heterozygous p.A684V variant in the WFS1 gene identified from target resequencing analysis of 63 previously reported deafness genes by next-generation sequencing of 15,684 hearing loss patients (mean age 27.5 ± 23.1 years old, 6374 male, 8612 female and 498 for whom information was unavailable). Results: Among the 14 patients from 11 families with the p.A684V variant, nine were sporadic cases. In addition, we confirmed de novo occurrence of this variant in seven families. This result strongly supports the notion that this variant was located on a mutational hotspot. When comparing previously reported cases of autosomal dominant WFS1 gene-associated hearing loss, most of the patients in this study showed severe-to-profound bilateral sensorineural hearing loss (genotype-phenotype correlation). Two patients had optic atrophy, while the others did not have any other complications. Conclusions: The identified heterozygous p.A684V variant appears to be a hotspot mutation and likely to cause severe-to-profound hearing loss in early childhood. Cochlear implantation is considered favorable in cases of hearing impairment due to this variant.

Keywords: WFS1; Wolfram-like syndrome; non-syndromic hearing loss; DFNA6/14/36; genotype-phenotype correlation; optic atrophy; diabetes mellitus; cochlear implant; hearing aid

Cite: [genes 16, 17](https://doi.org/10.3390/genes16010017) 2 of 13

厚労科研「難治性聴覚障害に関する調査研究」

宇佐美班研究分担者の皆様

このたび研究班の仕事が論文として掲載に至りました。

先生方のご協力で深く感謝申し上げます。

概要：

WFS1遺伝子は、内耳のK⁺イオンやCa²⁺イオンの恒常性を保つことで、聴覚機能を維持する役割を果たしていることが知られている。また同遺伝子は、常染色体顕性遺伝形式をとり、難聴に視神経萎縮症または糖尿病を合併し得るWolfram-like症候群の原因となることが示されている。

Wolfram-like症候群の中で、WFS1遺伝子p.A684Vヘテロ接合型変異によるものは報告が少なく、臨床的特徴に不明な点が多い。今回、日本国内の10施設より13家系14例の情報を収集し得たので、その特徴について検討した。

14例全例で両側感音難聴をみとめ、出生時や幼少期発症の症例もみられた。感音難聴は重度かつ進行例が多く、早期の補聴器装着や人工内耳植込術が必要であった。視神経萎縮症を伴うものは2例と少ないが、過去の報告では遅発例も多いとされ、非合併症例でも眼科的なフォローを要すると思われた。糖尿病の合併は今回認めなかったが、p.A684Vヘテロ接合型変異以外の変異を伴うWolfram-like症候群には糖尿病の合併が疑われる報告もあり、内科的なフォローも必要と考えられた。



2025年1月10日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は今年最初の新5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズスでした。

総括では、真珠腫性中耳炎の鼓室形成術式と伝音再建の考え方、術後前頭洞嚢胞の病因病態と治療法、中咽頭Kの検査診断治療の流れ、頸部リンパ節腫脹の鑑別診断と治療法について、しっかりまとめていただきました。

あくまで個人的な見解ですが、日本の祝祭日の中で明日からの三連休の存在は高く評価してます。年末年始明けの一週間は大変で、そのあとやって来る三連休はありがたいです。今季最強の寒波が来るそうです。安心安全な週末をお過ごしください。



2025年1月15日

第87回 耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会

会期 2025年 6月26日(木)・27日(金)

会場 奈良県コンベンションセンター

会長 北原 紘 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 教授

副会長 上村 裕和 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 病院教授

HOME

会長挨拶

開催概要

日程表・プログラム

演題募集・採択一覧

参加者へのご案内

司会・座長・演者へのご案内

宿泊予約

会場案内・アクセス

協賛申込

演題募集期間

2024年 11月21日(木)
～ 2025年 1月15日(水)
1月29日(水)正午
募集を延長いたしました



奈良県立医科大学
耳鼻咽喉・頭頸部外科学
Facebook

演題募集・採択一覧

広く耳鼻咽喉科臨床学に関する一般演題（口演、ポスター）を募集いたします。

演題募集期間

締切直前はアクセスが集中し、登録に時間がかかることが予想されますので、時間に余裕をもってご登録をお願いいたします。

2024年11月21日（木）正午～2025年1月15日（水）正午

1月29日（水）正午まで延長をいたしました。

応募資格

筆頭演者および共同演者は、原則として耳鼻咽喉科臨床学会員に限ります。
非会員の方は、あらかじめ下記宛に入会手続きを行ってください。

【耳鼻咽喉科臨床学会 事務局】

〒606-8395 京都市左京区丸太町通川端東39

TEL：075-771-2301 FAX：075-761-2373

E-mail：postmaster@jibirin.gr.jp

URL：http://www.jibirin.gr.jp/

- 共同演者も入会いただく必要がございますのでご注意ください。
- 初期研修医・医学生のご発表に際し、耳鼻咽喉科臨床学会の学会員である必要はありません。学会参加費も無料です。奮ってご応募ください。
- 演題登録時に、会員番号の入力が必要です。申請中もしくは会員番号が不明な方、初期研修医・医学生の方は、会員番号欄に「0000」とご入力ください。

今年6月26日木曜、27日金曜に奈良県コンベンションセンターで開催される第87回耳鼻咽喉科臨床学会の演題募集締め切りが2週間延長されました。今月末1月29日水曜正午まで。お忙しいことと存じますが、是非お手持ちの症例をこの場でご報告ください。

<https://gakkai.co.jp/por187/abstract/>



2025年1月17日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は近畿大学奈良病院の家根旦有教授をお招きして、新5回生1週ポリクリ「頭頸部腫瘍とHPV感染症」のクルズスとなりました。家根教授はこの3月末日で退官されますので、最後の1週ポリクリ。長年にわたるポリクリご担当、いつもだんごの庄に立ち寄られてから来てくださり、楽しませていただきました。深謝申し上げます。

続けて、恒例の総括+めまいクルズス。総括では、真珠腫性中耳炎2例、好酸球性副鼻腔炎、副鼻腔真菌症、喉頭蓋腫瘍の鑑別診断と治療法について、しっかりまとめていただきました。

明日は当科同門会を兼ねた新年会。ここで、家根教授には退官記念講演を頂戴します。また、日頃あまりお会いできない先生方に再会できますことを楽しみにしております。



2025年1月18日



本日、第61回畝火会新年総会・令和7年畝火研究会学術講演会が奈良ホテルにて開催されました。若手畝火賞、畝火賞にはそれぞれ中道奈都子先生と小泉敏三先生が選ばれました。また、今年度で退官予定の近大奈良病院教授の家根旦有先生に『近大奈良病院16年間の歩み』をご講演いただきました。特別講演では、東京大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室教授の近藤健二先生に『CRSwNPにおける嗅覚障害-豊かな生活を取り戻すために-』という題名で、CRSwNPによる嗅覚障害を中心に、最近の知見をわかりやすくご講演いただきました。

2025年1月21日



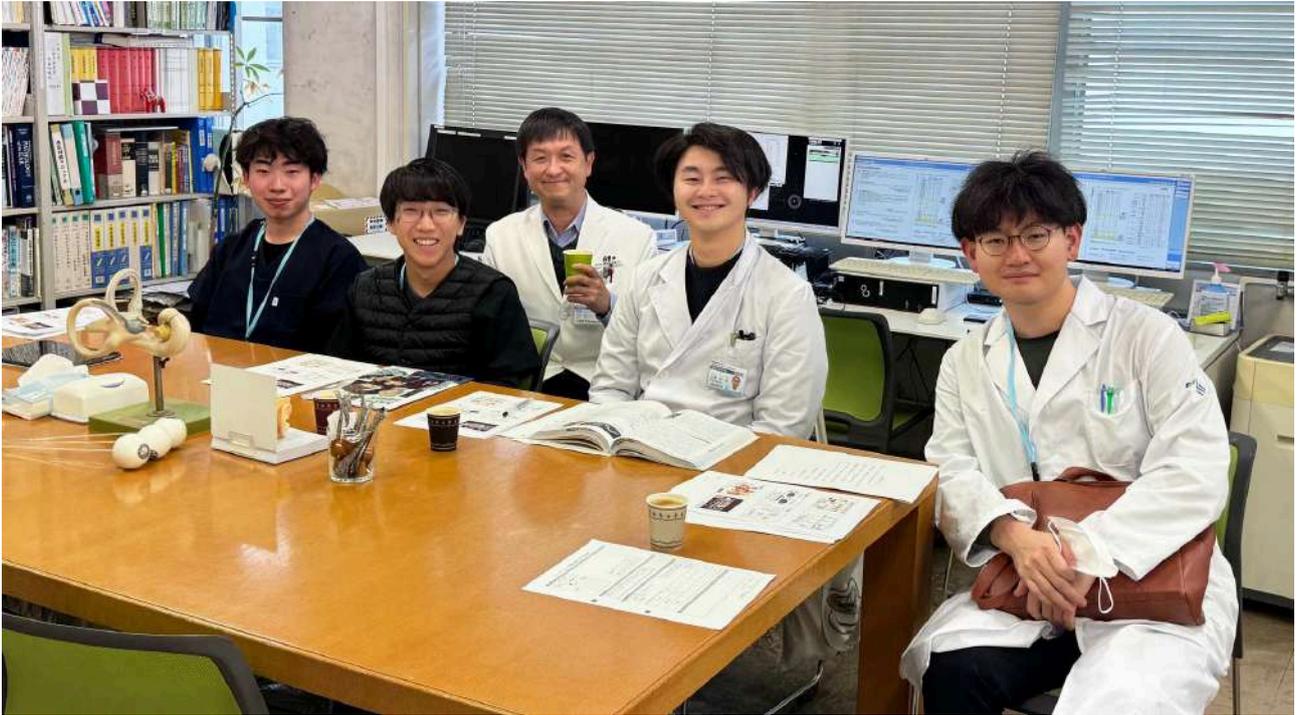
本日は当科の非常勤講師をおつとめいただいている川本将浩先生にお越しいただき、ポリクリ学生に対して「嗅覚講義」を頂戴しました。

たまたま本日はSONY様にもおいでいただき、将来の嗅覚検査の主流を担うであろう、SONY x 第一薬品の「におい提示装置NOS-DX1000」の製品説明がありました。

聴覚、嗅覚、味覚という生死には直接関わらないかも知れない感覚器。それを担当する耳鼻咽喉科。「生きるを彩る耳鼻咽喉科」と言えるかも知れません。



2025年1月24日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は恒例の新5回生1週ポリクリの総括+めまいクルズ。総括では、人工内耳植込、掌蹠膿疱症扁摘、顎下腺唾石症、甲状腺濾胞性腫瘍の鑑別診断と治療法について、しっかりまとめていただきました。

耳鼻咽喉科のポリクリは触れていただくことを重視して進めています。最近購入した側頭骨3Dモデルを用いた実践的手術トレーニングもその一環です。興味ある人は再び触れに来てください。

それでは良い週末をお迎えください。

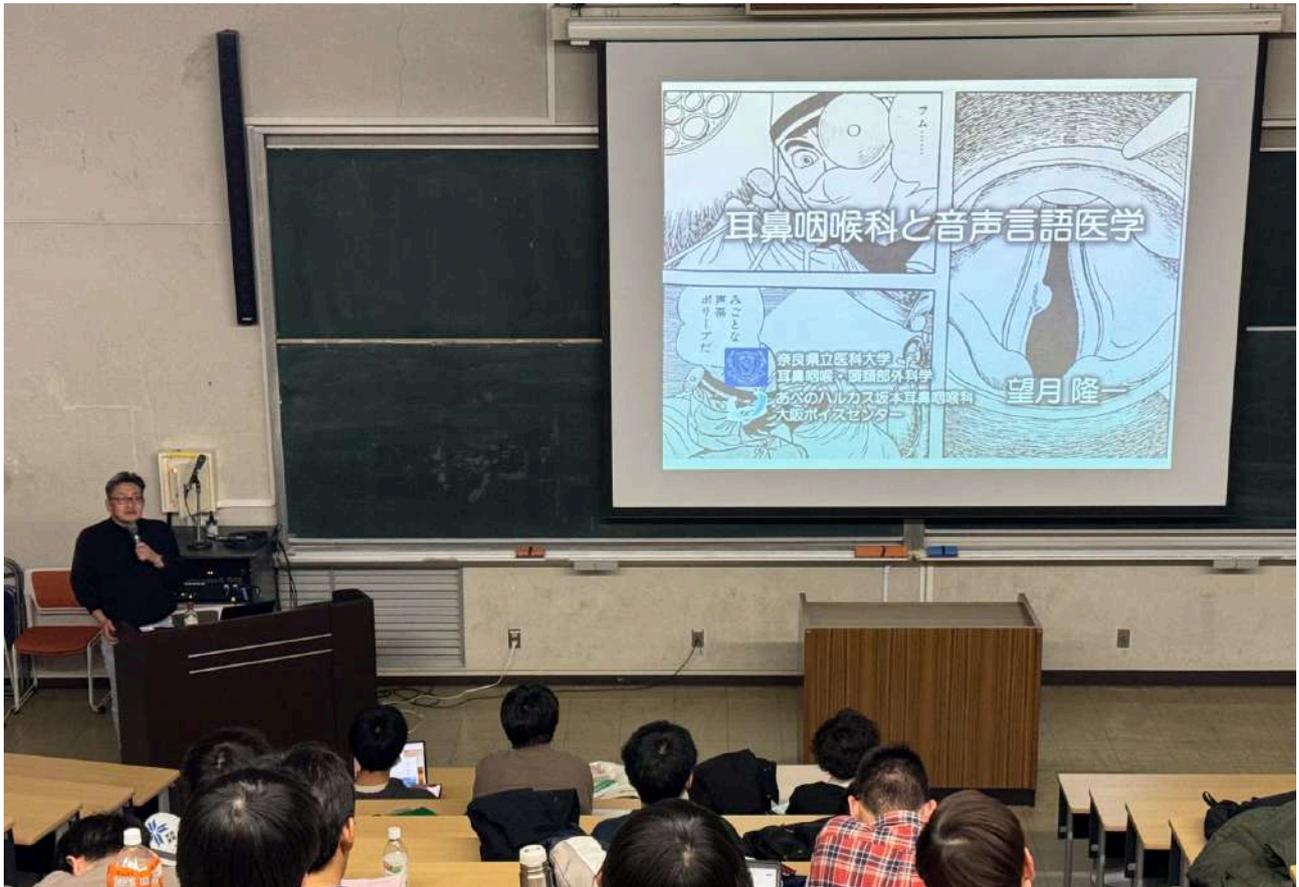


2025年1月31日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は新5回生の「1週ポリクリ総括+めまいクルズス」。総括では、小児人工内耳の適応基準、鼓室形成術の耳小骨再建型式、口蓋扁桃・咽頭扁桃切除術の合併症、甲状腺Kのステージ分類と術後合併症について、しっかりまとめていただきました。時間的に非常にタイトでしたが、その後に新6回生の「4週ポリクリ原因不明のめまい症のめまいの真犯人は何だったのか」。メニエール病という確定診断、さらに薬物治療選択について議論してもらいました。そして今週は、岐阜大学から奥田 弘先生が2泊3日で当めまいセンター見学に来てくれました。恒例にしたがい、めまい外来、めまい検査、前庭リハビリ、そして講義と討論で締めさせていただきました。それでは良い週末をお迎えください。

2025年2月4日



今年も令和7年度の臨床統合講義が始まりました。初日は北原による『耳鼻咽喉科総論』『耳鼻咽喉科とめまい平衡医学』に引き続き、大阪ボイスセンターからお越しいただいた望月隆一非常勤講師による『耳鼻咽喉科と音声言語医学』の3限連続対面講義となっています。

スポーツ選手の体平衡、歌手やアナウンサーの発声に寄り添うのも医師の役目。それを担当するのが耳鼻咽喉科です。

当講義はPDF、YouTubeで復習できます。めまいや音声というニッチな領域も是非エンジョイしてください。

2025年2月4日



1月30日・31日に開催された「第34回頭頸部外科学会」（会長：慈恵医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 小島教授）に参加しました！

当科からは、木村隆浩先生が上顎歯原性腫瘍について症例報告を行い、石田千恵先生が頭頸部領域におけるTc-MEPについて口演発表を担当しました。私は、当施設の呼吸器内科 山内医師（看護学科 教授）と共同で、「舌下刺激療法」をテーマに2日目のランチョンセミナーで講演を行いました。この治療法は国内でも手術件数が増加しており、非常に意義深い時間となりました。頭頸部癌治療を専門とする外科医として、これまでの経験と技術を活かし、関連分野にも引き続き貢献していきたいと思っております！

学術的な内容だけでなく、学会会場からの素晴らしい夜景や懇親会も印象的で、充実した学会でした。学会の準備を進めてくださった慈恵医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の先生方、本当にありがとうございました！



2025年2月6日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。明日は京都出張なので、本日木曜午後には新5回生の1週ポリクリ総括+めまいクルズ。総括では、真珠腫性中耳炎の病期stage分類、扁桃摘出術の適応と合併症、口腔KのTNM分類と治療法選択について、しっかりまとめていただきました。

そして先週に引き続き今週は、仙台医療センターから川村善宣先生が2泊3日で当めまいセンター見学に来てくれました。めまい手術治療の内リンパ嚢開放術に始まり、塩崎先生の前庭リハビリ、和田先生の感覚代わりリハビリ、講義討論をさせていただきました。今晚は慰労会、明日はめまい外来、めまい検査、めまい研究紹介、データベース説明と盛りだくさんです。

是非、ご興味のある医師、ST、PT等、めまい関係者の先生方、当めまいセンターまでお運びください。お待ち申し上げます。



2025年2月13日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。明日は熊本出張なので新5回生の1週ポリクリの学生には、木曜午前に難治性メニエール病への内リンパ嚢開放術を見学してもらい、木曜午後に総括+めまいクルズスを行いました。メニエール病の疫学統計、病理病態、症状、検査、診断基準、治療法について解説しました。当科頭頸部外科グループの充実のため、大阪大学から佐々暢垂先生にスタッフとして入職していただくことになりました。奈良県民のための組織作りに尽力して参ります。



2025年2月21日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は新5回生の1週ポリクリ総括+めまいクルズス。総括では、耳硬化症だと思ったら耳小骨固着であった症例を機に鼓膜正常な伝音難聴の検討。外耳道に発生する腫瘍の検討。鼻腔に発生する腫瘍の検討。耳下腺腫瘍の分類と診断治療の検討。まとめていただきました。当科主催の第87回耳鼻咽喉科臨床学会まで4ヶ月となりました。興味深い学術シンポ、パネル、ハンズオン、イベント、お食事、スイーツ等、企画しておりますので、随時アナウンスして参ります。今年6月は毎週のように学会がございますが、月末26日木曜27日金曜は是非奈良にお運びいただければ幸いです。それでは良い週末3連休をお迎えください。

<https://gakkai.co.jp/por187/>



2025年2月26日



嶋 緑倫医学部長からクラブ顧問を引き継がせていただいた社会医学研究会、通称社医研。疾病により学業を長期離脱せざるを得ない小児やその親御さんに寄り添うボランティアが、その活動の中心を成します。本日は医学科6回生2名、看護科4回生2名の追い出しコンパ。4月から奈良県内や他府県に社会人として旅立ちますが、ひと回りもふた回りも大きくなって医大に戻ってきて欲しいですね。引き続きクラブ活動をサポートしていきたいと思います。



2025年2月28日



2025 耳の日めまい難聴市民講座

日時：2025年3月6日(木)14:30~16:30
会場：奈良県医師会館
〒634-8502 奈良県橿原市内藤町5丁目5-8

市民講座と健康相談

14:30-15:30 めまい難聴市民講座
「難聴・ふらつき対策で認知症を予防しよう」を講演させていただきます

15:30-16:30 めまい難聴健康相談
講師を含め専門医が時間の許す限り対応させていただきます

奈良県立医科大学
耳鼻咽喉・頭頸部外科学教授
めまいセンターセンター長
北原 紘

奈良県医師会館

【お問合せ先】奈良県医師会耳鼻咽喉科部会 TEL: 0744-22-8502

「耳の日」よせて

上田 昌博 耳鼻咽喉科・アレルギー科クリニック
院長 上田 隆志(まさと) たかし

性善徳は耳の聴覚細胞(蝸牛細胞)が老化することで原因ですが、ツナギは聴力低下を予防するための予防的治療です。

加齢性難聴は認知症のリスクを高めるため、早期発見と対応が重要です。補聴器を使うことで、日常生活の不便さを解消し、脳を活性化させることができます。

耳栓を使用することによって、音が耳に届かなくなり、聴覚が低下してしまいます。補聴器を使うことで、音が耳に届き、聴覚が回復します。

補聴器は、聴覚が低下している人にとって、生活の質を向上させるための重要な道具です。補聴器を使うことで、聴覚が回復し、生活の質が向上します。

耳に関する講演会と無料相談

日時 令和7年3月6日(木)
午後2時30分~午後4時30分まで

場所 「奈良県医師会館」橿原市内藤町5-5-8
近鉄「大和/八木駅」より徒歩7分TEL:0742-22-8502

講演 「難聴・ふらつき対策で認知症を予防しよう2025」
奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座 教授 北原 紘

無料相談 耳を含め耳鼻咽喉科全般に関する相談
担当医 耳鼻咽喉科専門医
*事前予約は不要です。
*当日、会場にて補聴器の相談も行う予定です。

■問い合わせ先
奈良県医師会耳鼻咽喉科部会
TEL:0744-22-8502/FAX:0744-23-7796

(有)リオン補聴器センター奈良

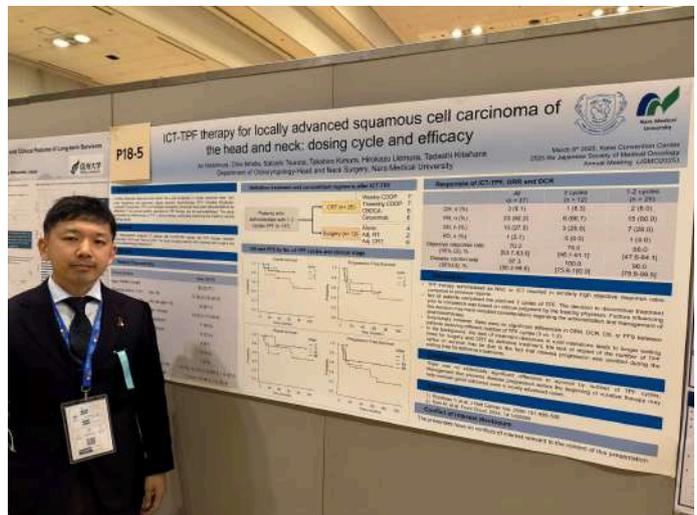
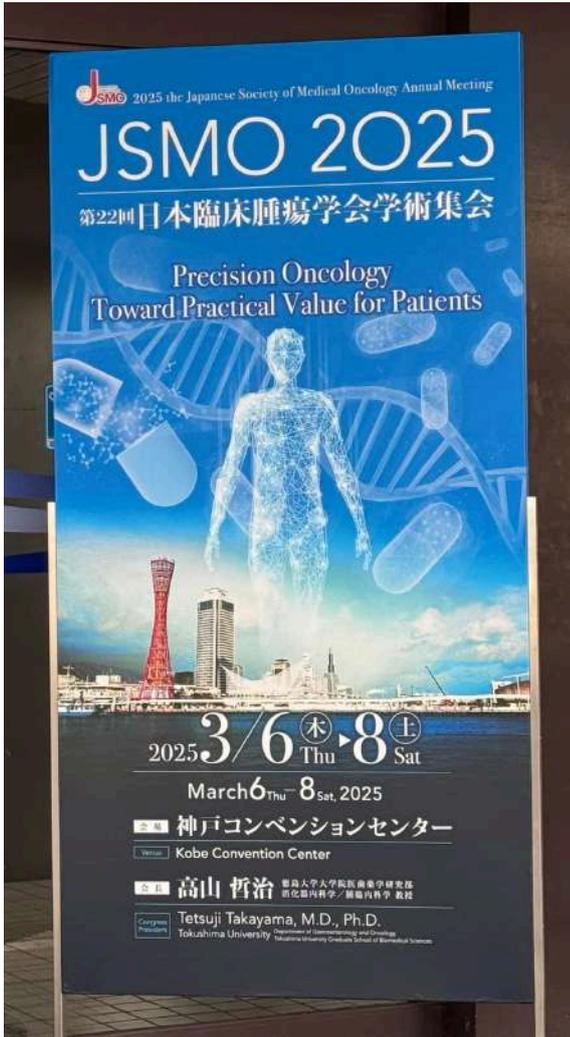
日本補聴器販売協会加盟店 認定補聴器専門店
営業時間:午前9時~午後5時(日曜・夜日は休みです)

八木店	新大宮店
〒634-0005 橿原市八木町1-59 和徳ビル5F A	〒630-8115 奈良県大宮町6丁目7-7-102 MC新大宮ビル1F
☎0744-25-3341 FAX 0744-25-4365	☎0742-35-6833 FAX 0742-35-6843
● 国道24号線 大和八木交差点 南側からすぐ東向き直進(車庫有り)	● 近鉄 新大宮駅 電車で徒歩約5分(約3分)

耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は新5回生の1週ポリクリ総括+めまいクルズ。総括ではそれぞれの疾患病態の勉強にとどまらず、真珠腫性中耳炎のstage分類と治療プランニング、慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻副鼻腔手術のプランニング、舌Kのstage分類と治療プランニングをまとめていただきました。めまいクルズでは毎回、めまい対策と難聴対策が超高齢社会の認知症予防にもつながり、耳鼻咽喉科の役割は非常に大きいことをお伝えしています。このようなめまいと難聴のお話を主体とした「耳の日市民講座」を、週明け3月6日木曜午後、大和八木駅近の奈良県医師会館で開催します。無料相談会付きです。2月も末日となりましたが、週末は季節先取りの暖かさとなるようです。それでは良い週末をお迎えください。



2025年3月7日



3/6-3/8に神戸コンベンションセンターで開催中の「第22回日本臨床腫瘍学会」に参加しています。当科からは西村 在診療助教が「頭頸部癌に対する導入化学療法」についてポスター発表を行いました。

また、来年度から我々の仲間に加わる初期研修医にも参加してもらい、日本のがん薬物治療の最先端に触れてもらいました。耳鼻科領域だけでなく、他科領域のがん治療開発を知る良い機会に恵まれ、大きな刺激を受けました。明日からの診療、研究に活かしていきたいと思ひます。



2025年3月7日



Laryngoscope Investigative Otolaryngology

Laryngoscope Investigative Otolaryngology

JPTM

ORIGINAL ARTICLE

Journal of Pathology and Translational Medicine (Epub ahead of print)
https://doi.org/10.4137/jptm.2024.11.06

ORIGINAL RESEARCH | OPEN ACCESS

The Effect of Gel Application on the Transducer in Cartilage Conduction Hearing Aids: A Case Series Study

Tadashi Nishimura¹, Hiroshi Hori², Osamu Saito¹, Ryota Shimokura³, Tadahiko Okazaki⁴, Chihiro Morimoto⁵, Tadashi Kitahara⁶

¹Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Kashihara, Nara, Japan; ²SMF (Science-based Translational) Institute, Nara Medical University, Kashihara, Nara, Japan; ³Graduate School of Engineering Science, Osaka University, Toyonaka, Osaka, Japan

Correspondence: Tadashi Nishimura (nishimura@nmu.ac.jp)

Received: 26 May 2024 | Revised: 4 September 2024 | Accepted: 31 February 2025

Funding: This research was supported by SMF KARENHI Grant numbers: 373.11.139 and 25K09940 and the Society for Promotion of International Clinical Laryngology (SIPIC), Japan (SOPICD WHO/ISSALE JAPAN 3870 Scholarship 2023).

Keywords: acoustic atresia; bone conduction; cartilage conduction; hearing aid; tinnitus; pt

ABSTRACT

Objective: In ultrasonography, gels are used as conduction media to improve sound transmission and to obtain high-quality images. However, gels are rarely used in hearing devices. The application of gel to couple the transducer to the ear could potentially improve the benefits of hearing aids, particularly cartilage conduction (CC) hearing aids, which deliver sound through vibrating the nasal cartilage. This study aimed to investigate the effects of gel application on the performance of CC hearing aids.

Methods: Twenty-three patients (20 ears) with nasal atresia or severe canal atresia were treated with CC hearing aids. The aided thresholds, maximum speech recognition scores (MSRS), and hearing levels at which the maximum MSRS (dB [Max]) was observed were compared before and after gel application to the transducer of the CC hearing aids.

Results: Thresholds >1 kHz significantly decreased (improved) when the gel was applied to the transducer ($p < 0.05$). The threshold improvement at 1 kHz was significantly better than that at 0.5 kHz, and that at 4 kHz was significantly better than at 0.25 and 3.5 kHz. No significant differences were observed in the maximum MSRS or dB [Max].

Conclusions: Gel application, which is considered to have minimal risk, showed statistically significant improvements in hearing levels at higher frequencies. Therefore, the application of gel can be considered a beneficial option to enhance the performance of CC hearing aids by improving the coupling conditions.

Level of Evidence: 4

Low Ki-67 labeling index is a clinically useful predictive factor for recurrence-free survival in patients with papillary thyroid carcinoma

Takashi Masui¹, Katsunari Yane², Ichiro Ota³, Kennichi Kakudo^{2,3}, Tomoko Wakasa⁴, Satoru Koike⁵, Hiroaki Kinugawa¹, Ryuji Yasamatsu⁴, Tadashi Kitahara⁶

¹Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Kindai University Nara Hospital, Ikoma, Japan

²Department of Diagnostic Pathology, Kindai University Nara Hospital, Ikoma, Japan

³Department of Pathology and Thyroid Disease Center, Izumi City General Hospital, Izumi, Japan

⁴Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Kindai University, Osaka, Japan

⁵Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Kashihara, Japan

Background: We report a new risk stratification of invasive stage papillary thyroid carcinomas (PTCs) by combining invasive status, using extrathyroid invasion (Ex) status, and tumor growth speed using the Ki-67 labeling index (LI). **Methods:** We examined tumor recurrence in 167 patients with PTC who were surgically treated at the Kindai University Nara Hospital between 2010 and 2022. The patients were classified according to the degree of invasion (negative (Ex0) or positive (Ex1, Ex2, and Ex3)) and tumor growth speed expressed with Ki-67 LI as low (<5%) or high (≥5%). This study confirmed previous findings that the disease-free survival (DFS) rate in PTCs significantly differed between patients with a high and low Ki-67 index. **Results:** When combining Ex status (negative or positive) and Ki-67 proliferation status (low or high), the DFS rate of invasion in the negative, low Ki-67 LI group was only 1.1%, while that of invasion in the positive, high Ki-67 LI was 44.1%. This study reports for the first time that recurrence risks can be stratified accurately when combining carcinoma's essential two features of extrathyroid invasion status and tumor growth speed. **Conclusions:** We believe the evidence for low tumor recurrence risk may contribute to use of more conservative treatment options for invasive-stage PTCs and help alleviate patient anxiety about tumor recurrence and death.

Keywords: Thyroid cancer, papillary, Recurrence-free survival, Ki-67 labeling index, Extracapsular invasion, Lymphatic metastasis

耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は恒例の新5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズス。総括では顕微鏡/内視鏡下鼓室形成術、内視鏡下鼻副鼻腔手術、咽喉頭腫瘍に対するELPSについて、手術手技面からまとめていただきました。

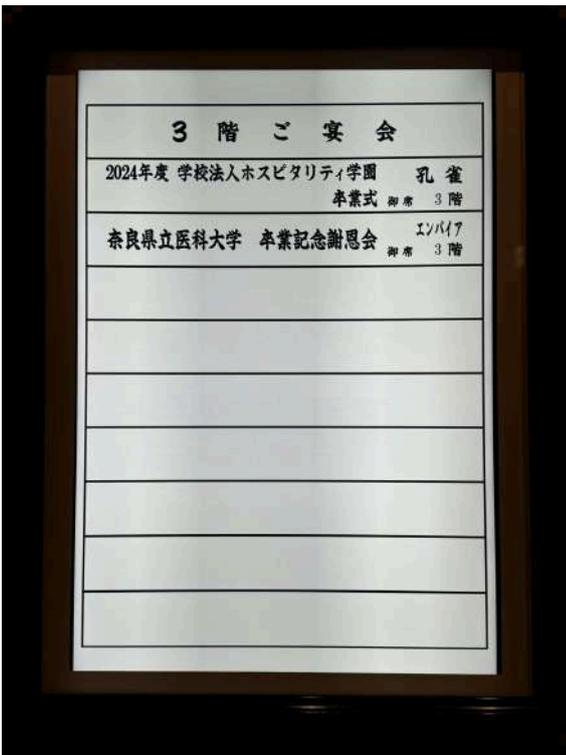
ところで最近、奈良医大と近大奈良の論文が相次いで受理/掲載されました。

まず、奈良医大とリオン株式会社と共同で開発した軟骨伝導補聴器ですが、手軽に装用効果を上げる、あるいはハウリングを抑制する方法に振動子にジェルを塗る方法があります。その効果に関する論文が LaryngoscopeIO誌に掲載されました。軟骨伝導補聴器のフィッティングをしていただいている先生方、また装用している患者様、一度試していただければと思います。

次に、甲状腺乳頭Kと細胞増殖マーカーKi67の関係についての報告です。近大奈良で初回根治手術を行った甲状腺乳頭K症例167例のKi67の発現と予後に関して検討したところ、Ki67の免疫染色において、発現率が5%以上の症例は、5%未満の症例に比べ、有意に無再発生存期間が短縮することがわかりました。J Pathology and Translational Medicine誌に掲載されました。



2025年3月14日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は恒例の新5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズス。総括では人工内耳植込術と舌下神経刺激装置植込術について。耳鼻咽喉科医療の中では非常に印象的な手術治療を経験してもらいました。

そして夜は謝恩会@帝國ホテル大阪。少なくともここ10年、なぜか大阪で開催されています。皆さんが将来、立派な医師として活躍されることを願っています。



2025年3月21日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜
午後は今年度最終の新5回生1週ポリクリ総括+
めまいクルズス。来週から一旦春休みに入ります。
総括では慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、肥
厚性鼻炎、甲状腺腫瘍、副甲状腺腫瘍につい
て、診断方法と治療選択を中心にまとめていた
だきました。

当科主催の第87回耳鼻咽喉科臨床学会まで3ヶ
月となり、耳鼻咽喉科季刊誌「味蕾」の最新号
でアナウンスさせていただいております。是非
ご一読ください。学術講演会では「人々が将来

に明るい希望を見出せるよう、患者さんの日常生活にしっかりと寄り添う頼もしい耳鼻咽喉科」をアピール
します。関西万博の年ですので、学生・初期研修医の優秀発表者には関西万博にちなんだ記念品とともに表
彰したいと思っています。また特別講演、特別パネルでは、関西万博・吉村洋文理事、キャスター・有働由
美子さんをお招きして、参加者の皆様とともに元気になれる学会を目指します。会場ではミyakumiyak、鹿
まる、せんとくんとともに、多くの先生方のご参加をお待ちして申し上げます。それでは良い週末をお迎え
ください。

<https://gakkai.co.jp/por187/>

2025年3月27日



今年の第87回耳鼻咽喉科臨床学会は、6月26日木曜、27日金曜の2日間にわたり、奈良県コンベンションセンターで開催します。宿泊に関しましては、既に下記URLからご案内を開始しています。学会場から最も近くて快適なのは②、③です。その他、平城宮跡や奈良公園との位置関係も重要かも知れません。最近奈良県にも、リーズナブルなホテルチェーンが増えてきています。ご参考まで。

<https://gakkai.co.jp/porl87/accommodation/>



2025年3月31日



今回は特別講演としてがん研究会有明病院 総合腫瘍科の福田直樹先生をお招きし、「ゲノム医療時代における甲状腺癌治療～臨床的スコアリングシステムに基づいた治療戦略」についてお話いただきました。

近年複雑化するがん薬物療法について、日々の臨床につながる学びを得られました。



2025年4月11日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は令和7年度最初の5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズ。総括は、真珠腫性中耳炎、慢性副鼻腔炎、副甲状腺機能亢進症の診断と治療をしっかりとめてくれました。今年も桜の季節になりました。我が教室にも新しい顔ぶれが集まり活気づいています。そして今宵は歓送迎会です。いよいよ関西万博の開幕。ブルーインパルス飛ぶのかな。天気が心配です。それでは良い週末をお過ごしください。

2025年4月12日

Article Pre-proof

Content Not Available at ScienceDirect

Auris Nasus Larynx

Journal homepage: www.elsevier.com/locate/ynlry

Epidemiological trends in head and neck cancer in Nara Prefecture, Japan, from 2000–2021: The impact of the COVID-19 pandemic

Takahiro Kimura^{a,*}, Ichiro Ota^{a,b,c,d}, Hirokazu Uemura^a, Kazuhiko Shoji^e, Tsuyoshi Kojima^a, Tadaaki Kirita^a, Kazuhiko Nario^a, Masakazu Miyazaki^a, Katsumari Yane^a, Hideyuki Okamoto^a, Naoki Shimizu^f, Hiroshi Miyahara^g, Tadashi Kitahara^h

^a Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University
^b Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Osaka University, Nara Medical
^c Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Toho Medical
^d Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University
^e Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Prefecture General Medical Center
^f Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Nara City Hospital
^g Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Asahikawa University
^h Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Asahikawa University

ARTICLE INFO

Keywords:
Epidemiological survey
Head and neck cancer
COVID-19

ABSTRACT

Objective: Epidemiological surveys were conducted in Nara Prefecture, Japan, to determine the prevalence of head and neck cancer in the region since 1986.

Methods: This study examined the database of visits to 18 medical institutions treating head and neck cancer in Nara Prefecture from 2000 to 2021.

Results: A total of 8,665 persons were registered, with 4,788 being male and 3,877 female. These included 2,603 larynx, 2,235 oral, 1,164 hypopharynx, 648 larynx/oropharynx, 512 nasopharynx, 326 nasal sinus, and 386 salivary gland cancer cases. A marked increase in salivary gland cancer was observed in oropharyngeal, oral, and laryngeal cancer, whereas laryngeal cancer remained unchanged. The number of registered patients increased every year, with 847 new patients registered in 2019, compared to 260 in 2000. However, the number of registered cases decreased by nearly 100 cases after 2020 because of the COVID-19 pandemic (133 cases in 2020 and 140 cases in 2021).

Conclusions: This study is distinctive as it comprehensively surveys all departments within Nara Prefecture involved in managing head and neck cancer.

www.nature.com/scientificreports

scientific reports

OPEN **Decrease in atmospheric pressure could increase endolymphatic space volume in Meniere's disease**

Masaharu Sakagami^{1,2}, Tadashi Kitahara³, Tadao Okayasu⁴, Tomoyuki Shiozaki⁵, Hiroto Fujita¹, Keita Ueda¹, Hajime Kageyama¹ & Hiroshi Inui^{1,2}

Patients with Meniere's disease (MD) often suffer from vertiginous symptoms during bad weather. Endolymphatic hydrops (EH) has been thought to be the pathological basis of MD. However, the relationship between EH and weather has not been clarified. Endolymphatic space (ELS) volume can be evaluated using three-dimensional analysis of 3-Tesla magnetic resonance imaging (3T-MRI) after intravenous injection of gadolinium enhancement. In this study, we examined the correlations between the 24-h atmospheric pressure change from the day before, that is, MRI scanning, and the ELS rates of the unilateral MD (UMD) and patients with chronic rhinosinusitis as a control group. Atmospheric pressure data for the day before and on the day of each patient's MRI were obtained from the Japan Meteorological Agency data (JMA). There was no significant correlation between the atmospheric pressure change and the ELS rate on the affected and healthy sides or bilaterally in the control group. However, in those with developed MD (average hearing levels in the affected ear of 40–70 dB), a significant negative correlation was found between atmospheric pressure change and vestibular ELS rate on the affected side. Negative atmospheric pressure changes may influence vestibular ELS volume in patients with moderate hearing impairment.

Keywords: Meniere's disease, Gadolinium, Endolymphatic hydrops, Inner ear MRI, Weather, Atmospheric pressure

頭頸部がんの疫学調査

奈良県では1986年より、頭頸部がんの受診動向を継続的に調査しています。

この調査は奈良県における大学および関連病院、医科のみならず歯科も含め、頭頸部がんの実態を把握するためのものであり、これまでに他府県では例を見ない画期的な疫学調査研究です。

今回の調査では2000年から2021年まで、実に前世紀から今世紀にかけての20年余の長期にわたり、コロナ禍の影響も含めた大規模データを詳細にまとめました。

奈良県内の頭頸部がん診療に関わるすべての診療科を包括的に調査している点に特徴があり、まさに日本におけるリアルワールドな頭頸部悪性がんの疫学調査報告と考えられます。

ご一読ください。

「メニエール病と天候」

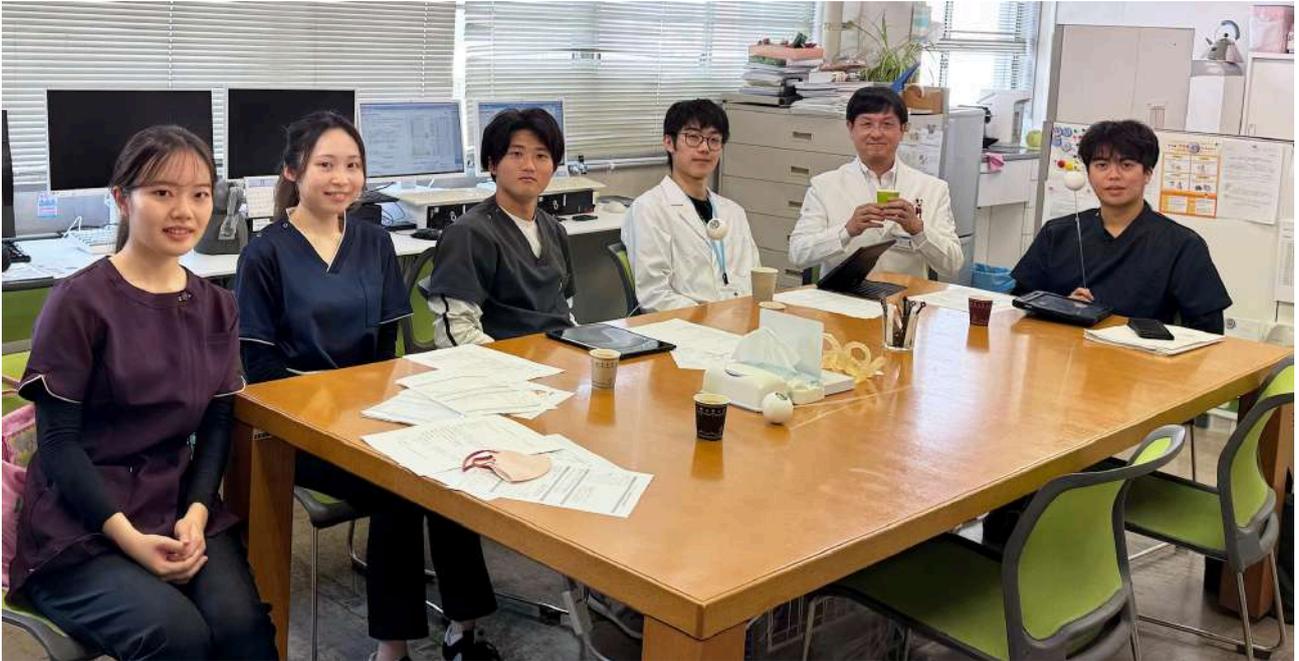
メニエール病を専門に日々診療していると、雨が降ると調子悪い、症状が出てきたと思ったら台風が発生していた等、めまいと天候の関連性について訴える患者さんによく遭遇します。

過去にはめまい発作の有無を電話で確認してその日の天候との関係を論じた報告は散見されるのですが、それだと患者さんの記憶違いでめまい発作の日がズレていたり、メニエール病発作とBPPV発作の区別が難しかったり、なかなか正確な検討がしにくい報告となってしまいます。

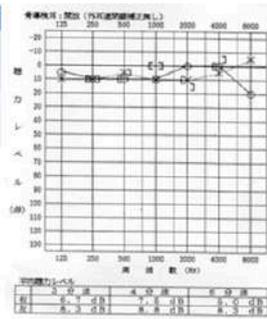
今回の我々の研究論文では、内耳造影MRIによる水腫容積量とその日の気象庁から得られた天候データを比較検討した、世界初の試みです。

ご一読ください。

2025年4月18日



目次	1. 前庭性炎作症 (耳鳴・めまい)	2. メニエール病 3. 前庭性片頭痛	4. 前庭神経炎 5. めまい突発
読書	← 1. BPPV(耳石) 2. 自律神経 3. 内耳後遺症 4. PPPD(フワフワ) →		



自験例

公立大学法人
奈良県立医科大学
Nara Medical University

症例:

60歳、女性。

主訴:

浮動性めまい。

既往歴:

乳癌術後で追加治療中。

現病歴:

5年前から浮動感が出現し、以来ずっとふわふわしている。
これまでにいくつかの診療所/病院を受診し、脳画像検査でも異常なし、
原因不明。

純音聴力正常範囲内。
明らかな眼振所見認めず。
蝸牛症状の随伴なし。
脳神経症状認めない。

耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズスです。高齢者の真珠腫性中耳炎への対応、トリソミーに合併する耳疾患、舌Kstage分類、甲状腺K手術合併症、さらに内視鏡的粘膜下層剥離術をまとめてもらいました。

教務からポリクリ内容への注文が年々増え、医大生がポリクリで必ず経験すべき症状、疾患、処置などの縛りが厳しくなっています。なかなかガチ症例に頼ることが多いポリクリですので、たまたま対象が不在になることもあり苦労します。めまい総括ではスライドのような不完全な問診とともにめまい症例を提示し、考えていく工夫もしています。

この週末は関西も夏日になりそうです。楽しい週末をお迎えください。

2025年4月20日



第34回 奈良県耳鼻咽喉科感覚医学講習会
日時：2025年4月19日(土) 16:50~19:05
形式：ハイブリッド形式 (WEBでの視聴方法は裏面に記載しております)
会場：厳樞会館 3F
橿原市西条町840番地 TEL:0744-22-3051(代表)

【製品紹介】 16:50~16:55
抗めまい剤『アデホスコワ顆粒10%』
メニエール病改善剤『インバイドシロップ70%』 興和株式会社

【開会の辞】 16:55~17:00
ベルランド総合病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 家根 旦有 先生
<総合司会> 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
教授 北原 紘 先生

■領域講習
【特別講演1】 17:00~18:00
『めまいに役立つ睡眠医療
~クリニックでの専門診療の現状~』
<演者> 声とめまいのクリニック 二子玉川耳鼻咽喉科
院長 許斐 氏元 先生

【特別講演2】 18:00~19:00
『骨導インプラントで目指すHealthy Hearing Ear』
<演者> 聖マリアンナ医科大学 耳鼻咽喉科学
主任教授 小森 学 先生

【閉会の辞】 19:00~19:05
奈良県耳鼻咽喉科医会 会長 玉木 克彦 先生
代表世話人：奈良県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 教授 北原 紘 先生

※日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科領域講習(1単位)を取得できます。
※日本医師会生涯教育講座(2単位)「CC-BY2生活習慣」「CC-BY 医療と介護および福祉の連携」を取得できます。



昨日午後、奈良医大厳樞会館において、奈良県耳鼻咽喉科三部会合同総会、第99回奈良県耳鼻咽喉科講習会、第34回奈良県耳鼻咽喉科感覚医学講習会が、現地+web配信によるハイブリッド開催されました。特別講演1：声とめまいのクリニック・院長の許斐氏元先生に「めまいに役立つ睡眠医療」、特別講演2：聖マリアンナ医科大学耳鼻咽喉科学・教授の小森 学先生に「骨導インプラントで目指すHealthy Hearing Ear」をご講演いただきました。それぞれ、めまいと睡眠の関係の深掘り、難聴に対する人工聴覚器の現況をご講演いただき、大変興味深い講習会になりました。



2025年4月22日

発表時間	発表形式	講演者	題名	所属	講演名
10:00	報告	吉村 隆	耳鳴のメカニズム	奈良県立医科大学 耳鼻咽喉科	吉村 隆
10:30	報告	山本 孝	聴覚的認知症	奈良県立医科大学 脳神経科	山本 孝
11:00	報告	佐藤 健	聴覚的認知症	奈良県立医科大学 脳神経科	佐藤 健
11:30	報告	佐藤 健	聴覚的認知症	奈良県立医科大学 脳神経科	佐藤 健
12:00	報告	佐藤 健	聴覚的認知症	奈良県立医科大学 脳神経科	佐藤 健

本日は有働さんを交えた特別パネル事前打ち合わせ。ご多忙の折、車移動中にもかかわらずZOOM参加くださいました。ありがとうございました。

耳鼻咽喉科臨床学会の奈良市開催まであと2ヶ月余り。耳鼻咽喉科は人々の生活や職業に寄り添う科であり、その面白さを医学生/研修医を含む若い先生方にお伝えする意味で「音声」に分野を絞ったパネルを企画しました。非常に勉強になりつつ、またとても楽しいパネルになりそうです。第1会場である天平ホールにて吉村さんの関西万博講演があり、続いてポスター会場でのポスター発表をはさんで、再度天平ホールに戻っての有働さん特別パネルです。このパネルはスイーツパネルになっていて、スイーツを食しながらお楽しみいただける企画です。その後、そのまま有働さんには会員懇親会場に移動していただき、宴を盛り上げていただく予定です。是非、現地までお運びくださいませ。

<https://gakai.co.jp/por187/>

2025年4月25日



第87回
耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会

2025年6月26日(木)・27日(金)
奈良県コンベンションセンター



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5
回生1週ポリクリ総括+めまいクルズスです。慢性中耳
炎の鼓膜所見—鼓室形成術の型式、鼻腔所見のとらえ
方—鼻腔腫瘍の鑑別診断、舌所見のとり方—舌Kの
stage分類と治療法の選択をまとめてもらいました。
GW直前の何となくそわそわする金曜日ですが、良い週
末をお迎えください。

第87回耳鼻咽喉科臨床学会の追加情報

<https://gakkai.co.jp/por187/>

学会HPの左下バナーに「ハンズオンセミナー」を受け
付けております。①シミュレータを用いた漢方腹診実技
セミナー、②軟骨伝導補聴器とその取り扱い、
③FUSE：明日からの手術に役立つエネルギーデバイ

の安全使用、④舌下神経刺激装置植え込み術ハンズオンと、奈良医大色をふんだんに取り入れた興味深いハンズオン企画になっております。参加費無料ですので、興味がお有りの先生方は是非ご登録ください。学会HPの右上バナーに「有働さん特別パネル」へのご質問フォームを設けました。有働さんに質問してみたいことを事前募集しますので、この機会に是非ご登録ください。

2025年5月1日

第87回 耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会

2025年6月26日(木)・27日(金)
奈良県コンベンションセンター

会場 北原 礼 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授 | 司会 上村 裕和 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科 准教授



The screenshot shows the registration page for the 87th Annual Meeting and Academic Symposium of the Japanese Society of Otorhinolaryngology. The page is in Japanese and includes a navigation menu on the left, a main content area with registration details, and a right sidebar with additional information.

HOME
会員登録
開催概要
日程表・プログラム
参加登録
奨励賞・特別賞
参加者へのご案内
協会・産科・演者へのご案内
宿泊予約
会場案内・アクセス
協賛申込

参加登録

学会参加のご案内
本学会の参加登録は学会ホームページからの**オンライン参加登録のみ**となります。当日、現金での参加受付は行いませんので、事前にオンライン登録・決済を完了してからお越しください。

現地来場者の皆様へ
参加登録および現地来場いただいた方に奈良県で有名な永置門店「ほうせき箱」さんのかき氷を配布いたします。

【登録受付時間】
6月26日(木) 9:30~12:00 ※先着50名
6月27日(金) 9:30~12:00 ※先着40名
※学会のネームカード(参加証)に付いている整理券引換券が必要です。
※数量限定での提供となりますので、無くなり次第終了となります。

【かき氷提供時間】
6月26日(木) 13:30~17:00
6月27日(金) 13:00~15:30

参加登録期間
2025年5月1日(木) 正午~6月27日(金)

開催方法
現地開催にて実施いたします。
会期: 2025年6月26日(木)・27日(金)
※タイプ配速、オンデマンド配速はございません。

参加登録費

参加区分	参加費
一般(会員、非会員、大学院生含む)	13,000円(不課税)
医学部学生・臨床研修医	無料 ※医学部耳鼻咽喉科教授、研修指導責任者の連絡先の入力が必要です。 詳細は登録フォームをご確認ください。
ご招待	無料 ※学会からご案内のあった方が対象です

お支払い方法
参加登録費のお支払いは、クレジットカード(オンライン)決済のみ利用可能です。

ご利用いただけるカードの種類:
VISA / Master Card / JCB / American Express / Diners / Discover
※クレジットカード番号等、決済に必要な情報はクレジット決済センターに暗号化送信し、当データベース上には登録者のカード番号は一切取りませんのでご安心ください。

いよいよ当科主催の第87回耳鼻咽喉科臨床学会まで2ヶ月を切り、本日5月1日より学会参加登録が開始となります。会場の都合により、参加登録はHP上からのオンライン登録のみとさせていただきます。

<https://gakkai.co.jp/porl87/registration/>

オンライン登録していただき、現地にお越しくくださった先生方には、奈良で行列のできるかき氷専門店「ほうせき箱」さんの絶品かき氷を先着順にご提供させていただきます。

<https://www.facebook.com/housekibaco/>

<https://www.instagram.com/housekibaco/>

<https://x.com/housekibaco/>

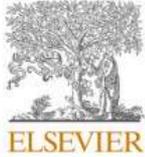
整理券お渡し時間帯、かき氷お渡し時間帯がそれぞれございますので、下記URLでお確かめください。

<https://gakkai.co.jp/porl87/registration/>



2025年5月4日

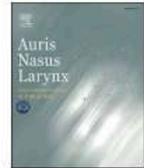
Auris Nasus Larynx 52 (2025) 296–301



Contents lists available at ScienceDirect

Auris Nasus Larynx

journal homepage: www.elsevier.com/locate/anol



Efficacy and safety of definitive low-dose weekly cisplatin with concurrent radiotherapy for locally advanced head and neck squamous cell carcinoma

Akihisa Tanaka^a, Ari Nishimura^{a, *}, Shinji Mikami^b, Takahiro Kimura^a, Kaori Yamaki^c, Fumiaki Isohashi^c, Hirokazu Uemura^a, Tadashi Kitahara^a

^a Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, 840 Shijo-cho, Kashihara, Nara 634-8522, Japan

^b Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Belland General Hospital, 500-3 Higashiyama, Naka-ku, Sakai, Osaka 599-8247, Japan

^c Department of Radiation Oncology, Nara Medical University, 840 Shijo-cho, Kashihara, Nara 634-8522, Japan

ARTICLE INFO

Keywords:

Low-dose weekly cisplatin regimen
Chemoradiotherapy
Head and neck cancer
Adverse events
Prognostic factor

ABSTRACT

Objective: Low-dose weekly cisplatin with concurrent radiotherapy (wCRT) is considered a potential alternative to the current standard of high-dose three-weekly cisplatin with concurrent RT (twCRT) for the treatment of locally advanced head and neck squamous cell carcinoma (LA-HNSCC) owing to its reduced toxicity. This study aimed to investigate the efficacy and safety of wCRT for LA-HNSCC treatment.

Methods: This retrospective analysis included patients with stage III or IV LA-HNSCC who underwent definitive wCRT as the first-line treatment between January 2007 and December 2021. Patients with distant metastases or p16-positive oropharyngeal cancer or who had undergone induction chemotherapy were excluded.

Results: Seventy-eight eligible patients were identified, 32 of whom were aged ≥ 70 years. The 2- and 5-year overall survival (OS) rates were 81.0% and 63.5%, respectively, with a complete response rate of 89.7%. A cumulative cisplatin dose of ≥ 200 mg/m² was administered to 88.5% of the patients and found to be a significant prognostic factor for OS in both univariate and multivariate analyses. Acute adverse events were generally manageable, with fewer non-haematological toxicities, likely owing to multidisciplinary supportive care.

Conclusion: Although twCRT remains the standard, wCRT appears a viable and less toxic alternative for treating LA-HNSCC.

これからの当科腫瘍グループを担うTanaka-A、Nishimura-AらがCRTへの提言をまとめました。ご支援くださった先生方に厚く御礼申し上げます。

Efficacy and safety of definitive low-dose weekly cisplatin with concurrent radiotherapy for locally advanced head and neck squamous cell carcinoma.

Auris Nasus Larynx 52: 296-301, 2025.

局所進行頭頸部扁平上皮癌に対する低用量シスプラチン毎週併用化学放射線療法（weekly CDDP+RT）の治療効果と安全性を検討した報告です。従来の標準治療は3週間ごとの高用量シスプラチン併用化学放射線療法（three-weekly CDDP+RT）ですが、高用量による強い副作用が問題としてあげられていました。そこで、副作用を抑えつつ効果を維持できる低用量毎週投与の可能性を検討しました。

本研究は単施設の後向き解析であり、直接的な高用量投与との比較はできませんでしたが、低用量シスプラチン毎週投与は高用量投与に匹敵する治療効果を示しつつ、より副作用が少ない可能性を示唆しています。本研究がこれからの前向き研究のpilot studyの1つになることを期待しています。

ご一読ください。

2025年5月16日



24
頭頸部癌 51 (1) : 24-30, 2025

三上 慎司ほか¹⁾

カルボプラチンにより発症した難治性 SIADH に対して バソプレシン V₂ 受容体拮抗薬を要した再発上咽頭癌の 1 例

三上 慎司¹⁾ 山崎 雄平²⁾
木村 直幹¹⁾ 北原 紘³⁾

要 旨

カルボプラチンによる難治性 SIADH をきたした症例を経験したので報告する。74 歳女性。上咽頭癌局所再発に対して、カルボプラチン + 5-FU + センキシマブを投与した。治療開始 7 日目に頭痛と食欲不振、8 日目に嗜眠と上肢痙攣、著明な低 Na 血症 (110mEq/L) をきたした。高張食塩水を投与し 6 時間後に意識は改善した。後日、8 日目の精査で抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH) の診断基準に該当することが判明し、腎性塩類喪失性腎症 (RSWS) との鑑別を要したが、明らかな脱水所見なく SIADH と診断した。11 日目以降再度血清 Na 低下を認め、18 日目より飲水制限を行うも血性 Na 値は基準値を下回ることがあった。23 日目にバソプレシン V₂ 受容体拮抗薬投与を開始することで、29 日目には正常範囲内に改善でき 30 日目退院となった。

キーワード：カルボプラチン、難治性 SIADH、再発上咽頭癌、バソプレシン V₂ 受容体拮抗薬

A case of recurrent nasopharyngeal carcinoma requiring vasopressin V₂ receptor antagonist for refractory SIADH following carboplatin-based chemotherapy:

Shinji Mikami¹⁾, Yuhei Yamazaki²⁾, Naomiki Kimura¹⁾ and Tadashi Kitahara³⁾

¹⁾ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, BellLand General Hospital

²⁾ Department of Pharmacy, BellLand General Hospital

³⁾ Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University

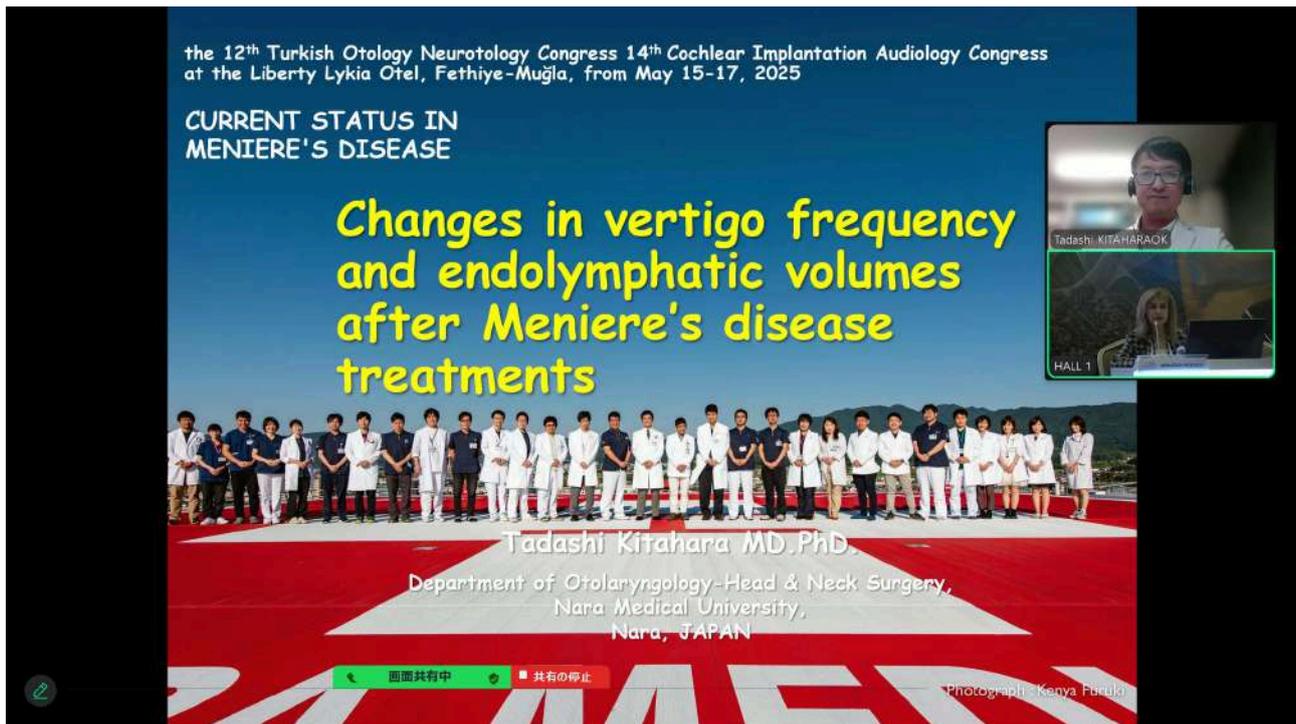
耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズスです。真珠腫性中耳炎のstage分類と術式分類、人工内耳植込術の適応基準と手術合併症、内視鏡下副鼻腔手術の適応基準と手術合併症、甲状腺切除術の適応基準と手術合併症をまとめてもらいました。

奈良医大の重要な関連病院の一つであるベルランド総合病院、頑張ってますね。カルボプラチンにより発症したSIADH。非常に珍しい合併症です。ご一読ください。

GWが終わり気温も上昇、だれそうになりますが、元気な週末をお過ごしください。



2025年5月16日



Turkish Otolaryngology & Neurotology Congressという、トルコ国内におけるdomesticな耳科・神経耳科学会がistanbulでありまして、招待講演させていただきました。

トルコ時間でランチ直後の13時から、すなわち日本時間では19時からの発表。zoomでしたが多くの質問をお受けしました。

来年のIFOS@istanbulは是非現地で、という言葉で締めていただきました。ありがとうございました。



2025年5月18日



令和7年5月18日日曜日、第9回敬火会ゴルフコンペが春日台カントリークラブで開催されました。昨日局所的に強烈に降った雨も今朝から止み、例年通り多くの同窓の先生方にお集まりいただきました。

レギュラーの部では常に安定感のあるプレーをされる山本俊宏先生が優勝、菊岡政久先生が3位。調子の良かった岡本英之先生が割って入る形で2位になりました。レディースの部では松村八千代先生が一昨年、昨年に引き続き優勝しました。おめでとうございます。

年々参加者の平均年齢が上昇しておりますので、是非とも北野先生、衛藤先生あたりの学年の先生方にこのコンペを盛り上げていただければ嬉しく思います。



2025年5月19日

地域ニュース一覧

6月19日 【奈良】耳鼻咽喉科の未来デザインを示す「第87回耳鼻咽喉科臨床学会」を奈良で開催
北原礼・奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学主任教授に聞く NEW
m3.com地域版

6月19日 【岩手】県内初の女性医師・女性スタッフのみの乳腺クリニックを開業-長きま子、おか
乳屋クリニック院長に聞く Vol.1 NEW
m3.com地域版

6月19日 【豊橋】元県立中央病院小児科部長が出身市で開業-羽根田泰宏、どれみこどもとアレレ
チーのクリニック院長に聞く Vol.1 NEW
m3.com地域版

6月19日 【愛知】開院した病院を再生し、手続もできる有床診療所を整形外科医が開設-輪崎淳
一、松こやむし整形外科・有床クリニック院長に聞く Vol.1 NEW
m3.com地域版

6月19日 【和歌山】医師が看護師育成に着手、8カ月で研修システムを構築-持村定司、紀和病院
副院長らに聞く Vol.1 NEW
m3.com地域版

6月19日 【埼玉】ピンク色の上着で訪問診療、開業半年で損益分岐点をクリア-笠岡大史・春日部
在宅診療所ウエルネス院長に聞く Vol.3 NEW
m3.com地域版

6月19日 【兵庫】「へき地診療所等オンライン診療実証モデル事業」で医療MasS実施-野田草
男、兵庫県保健医療部医務課医務人材確保班班長らに聞く Vol.1 NEW
m3.com地域版

6月19日 【東京】福島県南会津町で診療所開院へ、医療遠隔地域の新たな診療モデルに-徳田泰
光・徳田メディカルプラザ院長に聞く Vol.1 NEW
m3.com地域版

6月19日 【福岡】最先端の日帰り手術で攻めつつ、目指すは「地域のかかりつけ医」-中川剛・博
多トラストライズクリニック理事長らに聞く Vol.2 NEW
m3.com地域版

地域情報 (県別) 地域ニュース >

【奈良】耳鼻咽喉科の未来デザインを示す「第87回耳鼻咽喉科臨床学会」を奈良
で開催-北原礼・奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学主任教授に聞く
吉村洋文大阪府知事、有働由美子氏も登壇、人生を彩る未来医療を語り合う

2025年5月19日 (月)配信 m3.com地域版

📧 X 📧 ニュースメールを登録する

おですの記号

キーパーソンインタビュー、好評連載中!
記事を見る

南筑勤務医から開業医、研修医、医学生まで、耳鼻咽喉科の診療に興味を持つ医師が参加する
「第87回耳鼻咽喉科臨床学会」が2025年6月26日～27日、奈良県コンベンションセンターで開
催される。今学会には大阪府知事の吉村洋文氏やフリーアナウンサーの有働由美子氏も登壇し、
未来医療や声の専門職への医療について語る。会長の北原礼氏（奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭
頸部外科学主任教授）に見どころを聞いた。（2025年5月9日インタビュー）

56年ぶりの奈良開催、初期研修医・医学生は参加登録無料

—第87回耳鼻咽喉科臨床学会を奈良で開催すると伺いました。

2025年6月26日（木）・27日（金）の両日、「第87回耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演
会」を、奈良市内の奈良県コンベンションセンターで開催します。奈良県での開催は56年ぶり
で、前回開催したのは大阪万博の前年でした。～続く

いよいよ来月末、第87回耳鼻咽喉科臨床学会を主催させていただきます。主題は「いのち輝く未来耳鼻咽喉科のデザイン」。人々の「些細な日常の幸せ」に寄り添ってきた耳鼻咽喉科学。人々の「生きるを彩る」について議論します。

本日付、m3.comの地域ニュースでも取り上げていただきました。

<https://www.m3.com/news/kisokoza/1273007>



2025年5月19日

会期1日目：2025年6月26日（木）

会場名	期	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室		
第4会場: 懇親会会場	第2会場	第1会場	第3会場	ボスター会場	ボスター会場	ハンズオン会場																	
天甲広場	ロビー	ロビー	コンベンションホールA	コンベンションホールB	コンベンションホールC	101	102	103	104	105	106	107	108	天甲ホール	控室1	控室2	201	202	203	204	205	206	
7:30			7:30	8:00	7:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:00	13:00	13:00	14:00	14:00	11:30	11:30	11:30	11:30	11:30
7:00																							
8:00																							
9:00																							
10:00																							
11:00																							
12:00																							
13:00																							
14:00																							
15:00																							
16:00																							
17:00																							
18:00																							
19:00																							
20:00																							
21:00																							

会期2日目：2025年6月27日（金）

会場名	期	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室	期名	期日	期時	期室		
第4会場: 懇親会会場	第2会場	第1会場	第3会場	ボスター会場	ボスター会場	ハンズオン会場																	
天甲広場	ロビー	ロビー	コンベンションホールA	コンベンションホールB	コンベンションホールC	101	102	103	104	105	106	107	108	天甲ホール	控室1	控室2	201	202	203	204	205	206	
7:30			7:30	8:00	7:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:30	8:00	13:00	13:00	14:00	14:00	11:30	11:30	11:30	11:30	
7:00																							
8:00																							
9:00																							
10:00																							
11:00																							
12:00																							
13:00																							
14:00																							
15:00																							
16:00																							
17:00																							
18:00																							
19:00																							
20:00																							
21:00																							

来月末に開催される「第87回耳鼻咽喉科臨床学会」情報です。学会会期中、6月26日木曜と27日金曜の両日に無料ハンズオンを開催します。

6月26日木曜午後に「ツムラ」がシミュレータを用いた腹診実技について、「リオン」が軟骨伝導補聴器の調整実技について、わかりやすく丁寧に指導します。6月27日金曜午前「コビディエン」がエネルギーデ



バイスの安全使用について、午後に「インスパイア」が舌下神経刺激装置植込術の術前、術中、術後経過の評価について、即応用していただくための実技指導を実施します。

学会スケジュールを参考にございます。

「ツムラ」腹診実技

<https://gakkai.co.jp/por187/handson-seminar1/>

「リオン」軟骨伝導補聴器

<https://gakkai.co.jp/por187/handson-seminar2/>

「コビディエン」エネルギーデバイス

<https://gakkai.co.jp/por187/handson-seminar3/>

「インスパイア」舌下神経刺激装置植込術

<https://gakkai.co.jp/por187/handson-seminar4/>



2025年5月21日

奈良臨床漢方医学セミナー
【耳鼻咽喉・頭頸部外科領域編】

会場参加のみ 軽食あり

ハイブリッド開催

味覚外来における漢方診療

日時 **2025年5月21日(水)**
17:30~18:30

会場 **厳樞会館 3階大ホール**
奈良県橿原市四条町583

座長 **北原 紘先生**
奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科 教授

演者 **任 智美先生**
兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 講師

本講演会はハイブリッド開催です。会場に参加・ZOOMでのご視聴いただける場合は掲載の二次元バーコード、URL、FAXのいずれかよりお願いいたします。FAX申込は裏面に記載がございます。

<https://x.gd/SupDo>




frontiers | Frontiers in Neuroscience

1991 | Original Research
PUBLISHED 10 October 2024
DOI: 10.3389/fnins.2024.1494544

OPEN ACCESS

EDITED BY
Sébastien C. Lebellet, Johns Hopkins University, United States

REVIEWED BY
Takeshi Tsujimura, Toyo Medical and Dental University, Japan
Nancy Winkler-Crichton, Université libre de Bruxelles, Belgium

*CORRESPONDENCE
Keita Ueda k.ueda@nara-med.ac.jp
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8860-1414>

RECEIVED 28 July 2024
ACCEPTED 09 October 2024
PUBLISHED 10 October 2024

CITATION
Ueda K, Imai T, Ito T, Okayasu T, Tanaka S, Watanaka S, Ono K, Kimura T, Tanaka T, Tanaka H, Hirano W and Kitahara A (2024) Effects of aging on otolith morphology and functions in mice. *Front. Neurosci.* 18:1494544. doi: 10.3389/fnins.2024.1494544

COPYRIGHT
© 2024 Ueda, Imai, Ito, Okayasu, Tanaka S, Watanaka, Ono, Kimura, Tanaka T, Tanaka H, Hirano and Kitahara. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the copyright notice, this article title, and the journal name are credited in any medium in which this work is distributed. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.

Effects of aging on otolith morphology and functions in mice

Keita Ueda^{1*}, Takao Imai¹, Taeko Ito¹, Tadao Okayasu¹, Shotaro Harada¹, Takefumi Kamakura², Kazuya Ono³, Tatsuya Katsuno⁴, Tatsuhide Tanaka⁵, Kouko Tatsumi⁶, Hiroshi Hibino^{1,2}, Akio Wanaika⁷ and Tadashi Kitahara¹

¹Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Nara, Japan; ²Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Osaka University, Suita, Japan; ³Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Osaka University, Suita, Japan; ⁴Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Osaka University, Suita, Japan; ⁵Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Osaka University, Suita, Japan; ⁶Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Osaka University, Suita, Japan; ⁷Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Nara, Japan; ⁸Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Nara, Japan

Background: Increased fall risk caused by vestibular system impairment is a significant problem associated with aging. A vestibule is composed of linear acceleration-sensing otoliths and rotation-sensing semicircular canals. Otoliths, composed of utricle and saccule, detect linear accelerations. Otolithic organs partially play a role in falls due to aging. Aging possibly changes the morphology and functions of otoliths. However, the specific associations between aging and otolith changes remain unknown. Therefore, this study aimed to clarify these associations in mice.

Methods: Young (C57BL/6 N 8-week-old) and old (DBA/1J 17-week-old) mice were used in a micro-computed tomography (μCT) experiment for morphological analysis and a linear acceleration experiment for functional analysis. Young (C57BL/6 N 8-week-old) and middle-aged (B6 12-week-old) mice were used in electron microscopy experiments for morphological analysis.

Results: μCT revealed no significant differences in the otolith volume ($p = 0.113$) but significant differences in the otolith density ($p = 0.002$) between young and old mice. μCT and electron microscopy revealed significant differences in the structure of stria at the center of the otolith (μCT, $p = 0.025$; electron microscopy, $p = 0.017$). Significant differences were also observed in the amplitude of the eye movement during the vestibulo-ocular reflex induced by linear acceleration (maximum amplitude of stimulation = 2.52 ($p = 0.04$); maximum amplitude of stimulation = 0.75 ($p = 0.015$), indicating that the otolith function was worse in old mice than in young mice.

Discussion: This study demonstrated the decline in otolith function with age caused by age-related morphological changes. Specifically, when otolith density decreases, inertial force acting on the hair cells decreases, and when the structure of stria collapses, the function of otolith-ocular innervation decreases, thereby causing a decline in the overall otolith function.

Biochemistry and Biophysics Reports 42 (2025) 110025

Contents lists available at ScienceDirect

Biochemistry and Biophysics Reports

Journal homepage: www.elsevier.com/locate/bbr

ELSEVIER

BB Reports

Coenzyme Q10 and rikkunshito prevent age-related changes in mouse otolith morphology and function

Keita Ueda¹, Takao Imai¹, Tadao Okayasu¹, Tatsuhide Tanaka², Kouko Tatsumi³, Akio Wanaika⁴, Tadashi Kitahara¹

¹Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Japan
²Department of Anatomy and Pharmacology, Faculty of Medicine, Nara Medical University, Japan

ARTICLE INFO

Keywords: Otoliths, Coenzyme Q10, Rikkunshito, Linear vestibulo-ocular reflex

ABSTRACT

Otoliths play an important role in maintaining body balance, and age-related decline in their function and morphological integrity can lead to falls. In recent years, the herbal medicine rikkunshito (RKT) and the antioxidant coenzyme Q10 (CoQ10) have been studied for their anti-aging properties; however, their effects on otoliths remain unknown. Therefore, we aimed to investigate whether RKT and CoQ10 can prevent age-related functional and morphological changes in otoliths. To this end, 30 male and 30 female 8-week-old C57BL/6J mice were used in this study. The mice were divided into three groups: control group, CoQ10 group (0.2 % CoQ10 special diet), and RKT group (5 % RKT special diet). At 80 weeks of age, micro-computed tomography (μCT) images were taken and analyzed for otolith volume and CT number. Furthermore, eye movements induced by the linear vestibulo-ocular reflex (LVR) were analyzed to assess otolith function.

Mice treated with the RKT group had a significantly smaller volume of the 3-dimensional surface CT model (male mice: $p = 0.021$, 30% less; 30% less) and a significantly higher volume of CT number (male mice: $p = 0.004$, 20% more) than the control group. The RKT group had a significantly smaller CT number (male mice: 1.20 stimulation; $p = 0.0061$, 20% less) and a significantly larger (male mice: 1.35 stimulation; $p = 0.0183$, 20% more) male mice (male mice: 0.75 stimulation; $p = 0.0022$, 20% more) than the control group. The CoQ10 group exhibited a significantly smaller (male mice: 1.00 stimulation; $p = 0.0153$, 20% less) stimulation; $p = 0.0153$, 20% less).

In conclusion, RKT prevented age-related otolith morphological changes, but did not prevent age-related otolith functional changes in male mice. CoQ10 prevented age-related otolith functional changes for low frequency stimulation in female mice.

1. Introduction

Age-related decline in postural stability is associated with the deterioration of all factors contributing to body balance [1]. In the United States, balance disorders affect 75 % of individuals aged 70 and older [2]. Declining vestibular, visual, and somatosensory function encompasses balance, leading to falls [3]. Vestibular dysfunction has been associated with an age-related increase in falling, raising concerns about individual morbidity and mortality [4–6]. Age-related vestibular decline has been shown to correlate with reduction in the number of vestibular hair cells (VHCs) and neurons [1]. “Vestibular dysfunction” and “vestibular frailty” were recently proposed by Barney Society [7] and Nara Medical University [7] respectively as a broad term describing age-related vestibular disorders, intended to encompass mild or incipient vestibular loss due to the normal aging process. This highlights the need for anti-aging treatment to address age-related decline in vestibular function.

In recent years, several studies have investigated anti-aging interventions using drugs. The antioxidant coenzyme Q10 (CoQ10) is a typical drug studied for its anti-aging effects. Aging is partially attributed to excessive oxygen species (ROS) generated within the mitochondria, which damage key molecules such as mitochondrial DNA. CoQ10 exerts its anti-aging effects by inhibiting ROS generation [8,9]. In addition to its antioxidant properties, some studies [CoQ10] is believed to exhibit neuroprotective effects by stabilizing mitochondrial membranes during oxidative stress [10]. Furthermore, oral administration of

今日は奈良医大の同窓会館である厳樞会館にて、兵庫医科大学耳鼻咽喉科頭頸部外科から任 智美講師をお招きして、「味覚外来における漢方診療」をご講演いただきました。

漢方薬には西洋薬にはない可能性を感じています。当科でも良性発作性頭めまい症の根本的な治療薬を検討しています。植田景太医員は小動物を用いた実験系で、まず加齢が耳石器の形態と機能に及ぼす影響を報告し、さらに前者に六君子湯、後者にCoQ10が有効ではないか、と報告してくれました。

2025年5月23日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズです。21トリソミーに合併する耳鼻咽喉科疾患、喉頭麻痺の症状と原因、甲状腺腫瘍の組織型、副甲状腺手術に起こりうる合併症をまとめてもらいました。来月末に開催される「第87回耳鼻咽喉科臨床学会」情報です。まずは近鉄奈良駅、JR奈良駅を含むホテルマップを再掲載いたしますので、駅～学会場～ホテルの位置関係をお確かめください。
<https://gakkai.co.jp/pori87/accommodation/>

会場に関しまして、6月25日水曜に学術講演会に先駆けて開かれる運営会議にご出席の先生方は「奈良ホテル」が会場になります。6月26日木曜、27日金曜の学術講演会にご参加の先生方は「奈良県コンベンションセンター」が会場になります。「奈良ホテル」の最寄り駅は近鉄奈良駅、「奈良県コンベンションセンター」の最寄り駅は近鉄新大宮駅と、いずれも近鉄沿線になります。駅からそれぞれの会場までは徒歩で10分かかります。

「奈良ホテル」へのシャトルバスは
<https://www.narahotel.co.jp/access/>

「奈良県コンベンションセンター」へのシャトルバスは
<https://wedding-jw-marriott-nara.com/information/post-592/>
でお確かめください。

宿泊に関しまして、学会場から最も近くて快適なのは②、③です。その他、平城宮跡や奈良公園との位置関係も重要かも知れません。最近奈良県にもリーズナブルなホテルチェーンが増えてきています。ご参考にさせていただきます。

色彩豊かな紫陽花が咲き乱れ、神の遣いである鹿たちが闊歩する、美しく神秘的に満ちた初夏の奈良にて、多くの皆様方のご参加ならびにご発表をお待ち申し上げます。

2025年5月29日



2025年5月27日（火）～30日（金）の日程で『第126回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会』がパシフィコ横浜ノースにて開催されております。当科・植田景太医員は、日耳鼻がこのほか力を入れた企画、International Sessionにて発表しました。

数多くの素晴らしい教育講演、シンポジウム、パネルディスカッションを企画くださった藤枝重治会長ならびに福井大学の皆様にはこの場を借りて厚く御礼申し上げます。



2025年5月29日



『第126回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会』が横浜にて開催中で多数の医局員が不在のため、1日早く一週ポリクリの総括を行いました。今週は、甲状腺・副甲状腺の手術、鼓室形成術についてしっかりとまとめていただきました。

とうとう当科主催の第87回耳鼻咽喉科臨床学会学術講演会の開催まで一カ月をきりました。医局員一同、学会の成功に向けて準備に奔走しております。

たくさんの先生方のご参加、御来県をおまちしております。



2025年5月31日

Neuroscience 577 (2025) 322–331

Contents lists available at ScienceDirect



Neuroscience



journal homepage: www.elsevier.com/locate/nsc

Research Article

Effects of the direction of sound stimuli on body sway in young healthy individuals

Shintaro Otsuka, Tadashi Nishimura*, Tadao Okayasu, Osamu Saito, Tadashi Kitahara

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, 840 Shijo-cho, Kasuihara, Nara 634-8522, Japan

ARTICLE INFO

Keywords:

Postural stability
Posturography
Direction of the sound stimulus
Spatial cue
Auditory anchorage effect
Rear bias

ABSTRACT

Sound has been suggested to improve human balance control; however, the optimal direction of sound presentation is unclear. This study aimed to evaluate the effect of sound presentation direction on postural stability. Thirty-one healthy young volunteers (mean age 24.1 ± 2.6 years) participated. Posturography was performed in five acoustic conditions (white noise at 60 dBA delivered from the front, back, left, and right and a silence condition), two visual conditions (eyes open/eyes closed), and two standing conditions (foam surface/firm surface). The total sway area, mean sway velocity, and root mean square (RMS) sway were measured. A three-way repeated-measures analysis of variance with a within-group factor was conducted, followed by post hoc pairwise comparisons using Bonferroni adjustments. When standing on foam with the eyes closed, total sway area and RMS sway were significantly smaller with sound from behind than in silence, and mean sway velocity was significantly smaller with sound from the front than from the left. Sound presented from behind or the front reduced posturography parameter values, suggesting that the direction of sound presentation helps stabilize postural sway.

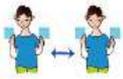
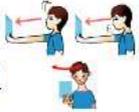
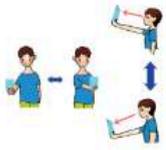
大学院生・大塚進太郎先生の学位論文が、このたびNeuroscience誌に掲載されました。ヒトを対象とした研究成果が、この老舗の神経科学ジャーナルに掲載されたことは素晴らしい。

年齢20-30歳の健康な若年成人31名を対象に、5つの音条件（前後左右方向のホワイトノイズ/無音）、2つの視覚条件（開/閉眼）、2つの足場条件（ラバー有/無）の下、音刺激の提示方向が姿勢の安定性に与える影響について、重心動揺検査を用いて検討しました。

その結果、閉眼かつラバー負荷条件では、後方からの音刺激で無音よりも動揺範囲と実効値が、前方からの音刺激で左側からの音刺激よりも平均速度が有意に小さくなりました。これにより、後方および前方からの音が姿勢の揺れを抑え、安定性を高める可能性が示されました。

本研究は若年健常者を対象としたため、音刺激の効果は限られた条件でのみ確認されましたが、前庭機能が低下した高齢者やめまい症例では、音刺激の効果がより顕著になる可能性があります。今後、こうした集団における効果が確認されれば、臨床応用への有力な根拠となることが期待されます。

2025年6月1日

Vestibular Rehabilitation STEP 1	Vestibular Rehabilitation STEP 2	Vestibular Rehabilitation STEP 3
<p>A. Balance training</p> <p>You keep standing position. You perform the closed-leg and tandem positions in the open and closed eye conditions.</p> 	<p>A. Balance training</p> <p>You move your body back and forth from side to side to the maximum.</p> 	<p>A. Balance training</p> <p>You keep standing tandem position on the cushion. This will be performed under open and closed eye conditions.</p> 
<p>B. Eye movement training</p> <p>Without moving your head, look alternately at the cards placed on the top, bottom, left and right.</p> 	<p>B. Eye movement training</p> <p>You keep looking at the cards, which are moving slowly left to right, up and down.</p> 	<p>B. Eye movement training</p> <p>You keep looking at the cards, which are moving quickly left to right, up and down.</p> 
<p>C. Gaze stabilization training</p> <p>You move your head left to right, up and down while looking at the cards.</p> 	<p>C. Gaze stabilization training</p> <p>You quickly move the cards back and forth from side to side, and keep looking at them while moving your head in the same direction.</p> 	<p>C. Gaze stabilization training</p> <p>You quickly move the cards back and forth from side to side, and keep looking at them while moving your head in the opposite direction.</p> 
<p>D. Walking</p> <p>5000 steps per day</p> 	<p>D. Walking</p> <p>5000 steps per day</p> 	<p>D. Walking</p> <p>5000 steps per day</p> 

当めまいセンターでは「原因不明のめまい症」に対して、短期検査入院で原因を特定し、確定診断を下します。その確定診断にしたがって内服治療、手術治療、あるいは前庭リハビリテーション治療へと進みます。前庭リハビリテーションでは理学療法士の先生と協働して、様々なデータを取りながら治療と研究を推し進めています。どのような症例は改善しにくいのか、障害部位によって指導を変えるべきかetc。最近出た論文を含め、治療による改善を念頭に置いた研究の流れを簡記します。

1. What diagnosis should we make for long-lasting vertiginous sensation after acute peripheral vertigo?

Shiozaki T, Sakagami M, Ito T, Ota I, Wada Y, Kitahara T.

Acta Otolaryngol 2020; 140: 1001-1006. doi: 10.1080/00016489.2020.1813327. Epub 2020 Sep 12. PMID: 32921200

前庭神経炎/めまい突難後に執拗に持続するめまいの原因は、疫学統計的にBPPV、続発性メニエール病、前庭代償不全の大きく3つの可能性があります。それぞれに陥る割合から原疾患特有の障害部位を推定できずし、それぞれに陥る割合を覚えておくのと割合の高い順に鑑別診断もしやすい。

2. Differences in semicircular canal function in the video head impulse test in patients in the chronic stage of sudden sensorineural hearing loss with vertigo and vestibular neuritis.

Nakamichi N, Shiozaki T, Sakagami M, Kitahara T.

Acta Otolaryngol 2024; 144: 123-129. doi: 10.1080/00016489.2024.2330680. Epub 2024 Mar 28. PMID: 38546396

めまい突難後に遷延する前庭代償不全としてのめまいは、その残存聴力から前庭半規管障害部位を推定でき、めまい予後のよし悪しにも言及できる可能性があります。



3. Effects of vestibular rehabilitation in patients with residual dizziness after treatment for benign paroxysmal positional vertigo.

Shiozaki T, Sakagami M, Okayasu T, Imai T, Kitahara T.

Acta Otolaryngol 2025 May 27;1-6. doi: 10.1080/00016489.2025.2506671. Online ahead of print. PMID: 40424142

BPPVは対症療法での経過観察、浮遊耳石置換法、半規管遮断術による治療が確立されていますが、残存する誘発性浮遊性のめまい感到悩まされる症例も少なくありません。組織下に深くめり込んだクプラ結石症などは、やはり前庭リハビリテーションでそのクプラの重さに脳を慣らしていくしかない場合もあるでしょう。

4. Changes in the Results of the Subjective Visual Vertical Test After Endolymphatic Sac Drainage for Intractable Meniere's Disease.

Shiozaki T, Wada Y, Ito T, Yamanaka T, Kitahara T.

J Int Adv Otol 2021; 17: 121-126. doi: 10.5152/JIAO.2021.9056. PMID: 33893781

まだまだ症例数が不足していますが、メニエール病/内リンパ水腫に対する前庭リハビリテーションの効果について。勿論、回転性めまい発作に対する治療としてではなく、非発作時の浮遊感に対して。この浮遊感は感覚有毛細胞の自発発火によるものなのか、BPPVや前庭代償不全によるものなのか、今後の研究に結論を委ねることになります。



2025年6月6日



6月26日木曜の特別企画

特別講演
「いのち輝く未来社会のデザインーDesigning Future Society for Our Lives」
演者 吉村 洋文 (大阪府知事・関西西方博覧会)



特別パネルディスカッション
「声臓に寄り添う未来耳鼻咽喉科」
第一部
演者 有働 由美子 (フリーアナウンサー/ジャーナリスト)

第二部
司会 渡邊謙介 (関西医科大学)、有働由美子 (フリーアナウンサー/ジャーナリスト)
演者 平野 豊 (東北大学)、渡邊野穂 (関西医科大学)、田口正紀 (徳島大学)



6月27日金曜の特別企画

パネルディスカッション
「オスラー病 (遺伝性毛細血管拡張症)」
演者 寺岡賢也 (大阪医科大学)、森手千穂 (大阪医科大学)、藤山真樹 (兵庫県立西宮病院)
大須賀慶徳 (大阪医科大学)

ミニシンポジウム
「頭頸部腫瘍異常のISSVA分類とIVR (画像下治療) の役割」
演者 大須賀慶徳 (大阪医科大学医学部 放射線診断学)



招待講演
「未来頭蓋底外科展望」
演者 Garret W Choby
(Associate Professor, Departments of Otolaryngology and Neurological Surgery, University of Pittsburgh Medical Center)
後藤 剛夫
(大阪公立大学大学院医学研究科 脳神経外科学)

第87回
耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会

第87回
耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会

耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズスです。真珠腫性中耳炎の診断と治療、扁桃腺トミーで注意すべき合併症、肥満がある場合の全身麻酔下手術のリスク、声帯に発生する腫瘍について、しっかりまとめてもらいました。

第87回耳鼻咽喉科臨床学会@奈良市まであと3週間。事前登録 (<https://gakkai.co.jp/por187/registration/>)、ホテル予約 (<https://gakkai.co.jp/por187/accommodation/>) はお済みでしょうか。無料ハンズオン (<https://gakkai.co.jp/por187/>) も空き有りです。他にはない奈良っぽいハンズオン企画：リオン軟骨伝導補聴器フィッティング、ツムラ漢方シミュレータ腹診、インスパイア舌下神経刺激装置植込関連、FUSEエネルギーデバイス。

特別招待講演は木曜と金曜の2枠ずつを提示します。木曜は吉村さんと有働さん。金曜は大阪医科大学の大須賀先生、大阪公立大学の後藤先生、UPMCのChoby先生。有働さんへの事前質問はネットから受付中 (<https://gakkai.co.jp/por187/>) ですし、現地講演時にリアルタイムで会場からもネット受付する企画になっています。せっかくですので、現地会場で楽しんでください。



2025年6月13日



OTOLARYNGOLOGY
HEAD AND NECK SURGERY
耳鼻咽喉・頭頸部外科
医局説明会 AND 懇親会

奮ってご参加ください！

懇親会もあるので

誇りをかけて、勧誘する。

医局説明会
2025年7月16日 (Wed) 18:00~

耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズスです。耳瘻孔、真珠腫性中耳炎、小児人工内耳、CHARGE症候群、上顎洞Kの診断、治療、合併症について、しっかりとまとめてもらいました。

いよいよ医局説明会の季節です。2025年7月16日水曜18時から。そのあと懇親会もありますので奮ってご参加ください。



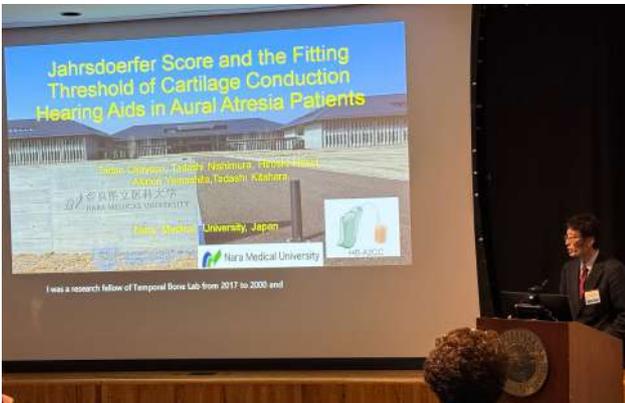
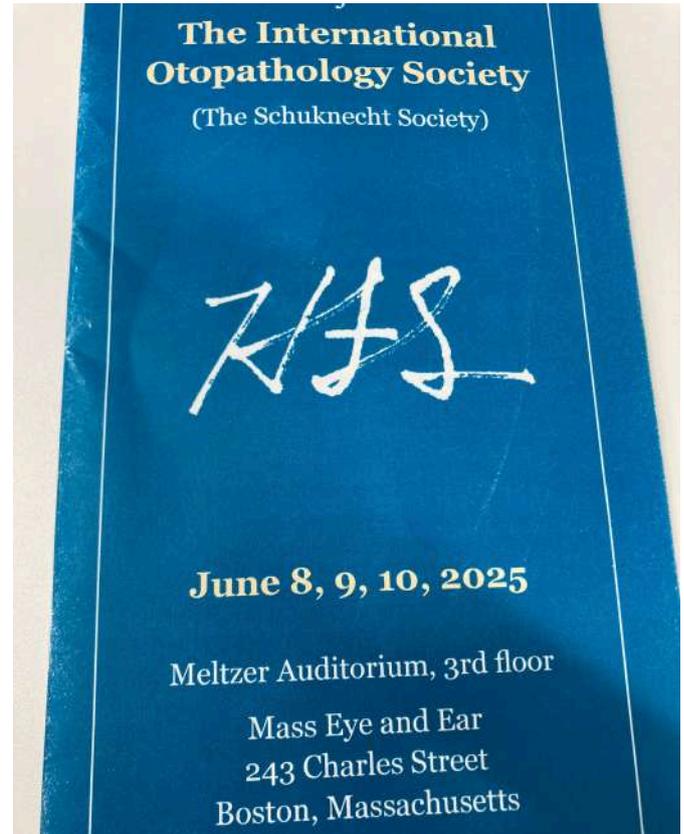
2025年6月13日



嶋 緑倫医学部長から顧問を引き継がせていただいた社会医学研究会、通称社医研。疾病により学業を長期離脱せざるを得ない小児やその親御さんに寄り添うボランティアが、その活動の中心を成します。新入部員も大勢入ったとのことで、本日は大和八木の木曾路で新歓コンパ。なかよし保育園、こども食堂、手話活動など、引き続きクラブをサポートしていきます。



2025年6月13日



2025年6月8-10日に米国ボストンで開催されたHarvard大が主催する第17回International Otopathology Societyに当科から岡安が参加し、軟骨伝導補聴器について発表を行いました。日本からは3演題の発表があり、日本発/奈良発の新しい技術の発信や希少な症例についての臨床報告がなされるとともに、耳科学に関する最新の研究に触れることができました。

次回は3年後になりますが、ご興味のある先生は岡安までご連絡ください！



2025年6月15日



第49回頭頸部癌学会に参加しました。

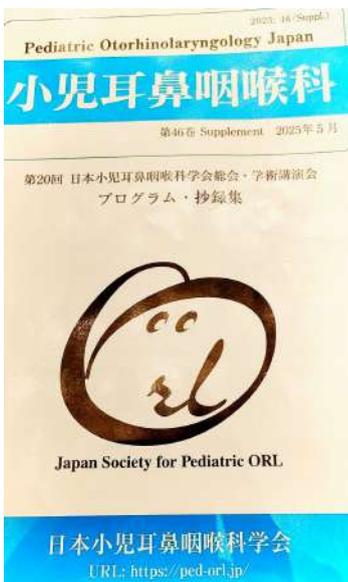
当科からは、鶴田医員と西村診療助教が口演で発表を行いました。

今回は北海道大学が主幹で、キャンパスを見学して来ました。

学会での知見を、これからの臨床に還元して参ります！



2025年6月20日



梅雨とは思えぬ快晴のなか、2025年6月19日（木）～6月20日（金）の日程で、「第20回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会」が岡山県倉敷市民会館で開催されています。

当科からは北原教授、西村忠己病院教授、森本助教、大塚診療助教、奈良県総合医療センター耳鼻咽喉科から澤西先生、成尾先生、そして当科で研修中の研修医2名も参加してくれました。奈良からはいつもより演題も多く発表させて頂き、参加者の多い賑やかな学会となりました。

学会を主催頂きました、川崎医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学・小児科学の皆様、大変お疲れ様でした。小児耳鼻での懇親会や学会運営を勉強させて頂き、来週の学会に活かしたいと思います。

奈良県コンベンションセンターで開催する87回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会（2025年6月26日（木）～27日（金））にも是非足をお運びください。楽しい企画を多数用意して、皆様をお待ちしています！



2025年6月20日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズ。鼓室形成術、アブミ骨手術、内視鏡的鼻副鼻腔手術、アルミノックス治療について、しっかりまとめてもらいました。近畿大学大阪狭山の学生講義のあと、倉敷の小児耳鼻咽喉科学会に参加し、帰学してからのポリクリ。なかなかハードな昨日今日でした。

いよいよ来週木曜金曜と、第87回耳鼻咽喉科臨床学会@奈良県コンベンションセンターです。いろいろ準備に追われる週末になりそうですが、明るく楽しい未来耳鼻咽喉科を感じさせる学会にしたいです。よろしくお祈りします。



2025年6月24日



第87回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会の
会期中（2025年6月26日、6月27日）学会会場に
ミyakミyakが「大阪・関西万博EXPO2025」の
PRをしに来るよ！

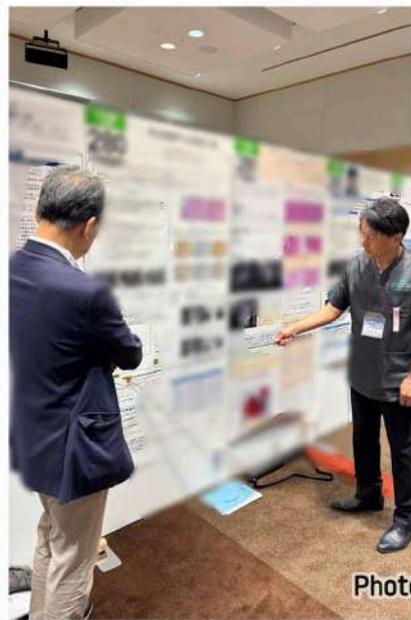
お楽しみに！

※本学会は、学会関係者限定のため、
一般の方はご入場頂けません。

第87回耳鼻咽喉科臨床学会・学術講演会が明後日に迫りました。
万博をPRするミyakミyakに、奈良県コンベンションセンターで会えるかもしれません。



2025年6月28日

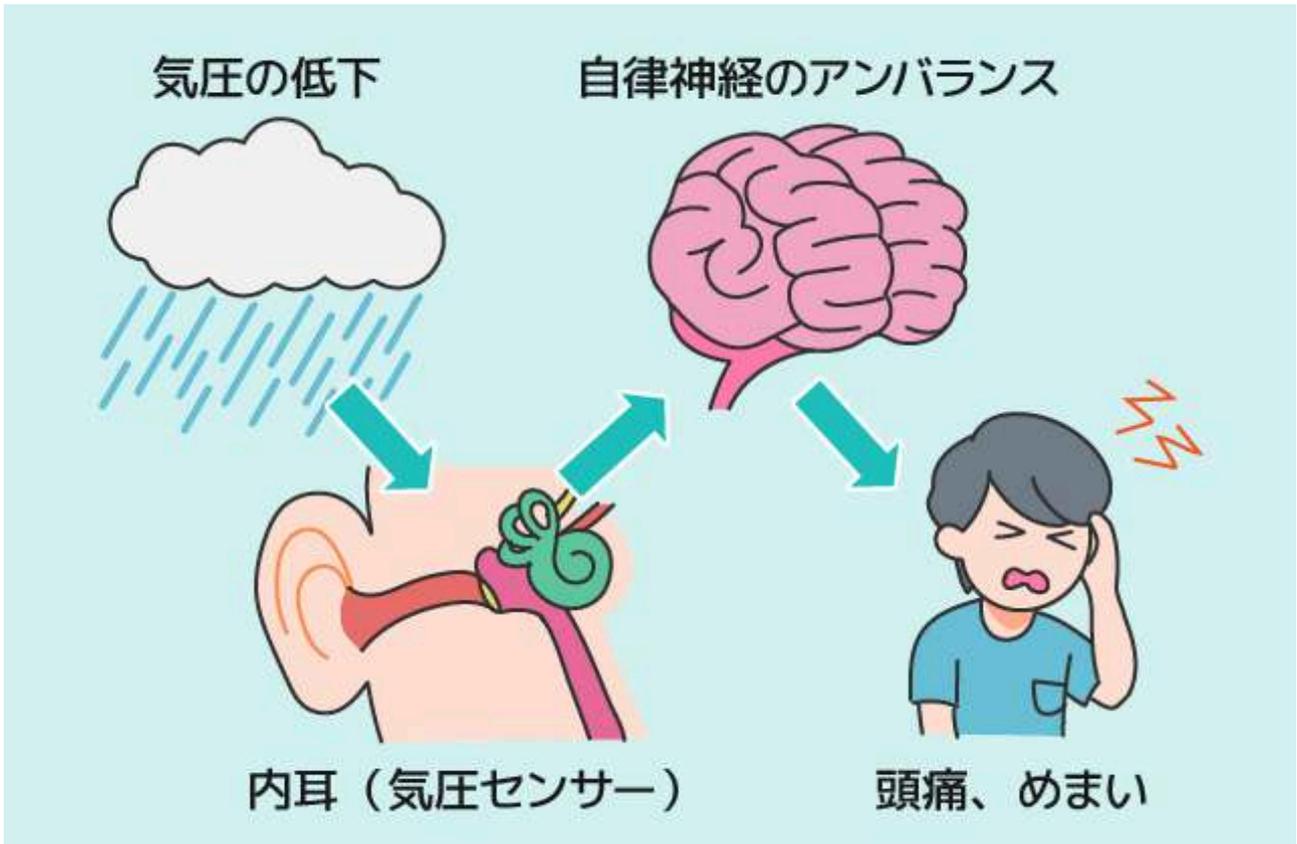


第87回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会を6月26-27日に奈良県コンベンションセンターで開催させていただきました。たくさんの関係者にご参加いただき、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。ミyakumaと鹿まるのコラボやほうせき箱さんの関西万博カラーかき氷。関西万博に寄せたインプレッシブな耳鼻臨床@奈良2025に仕上がったと思います。

有働由美子さん、落合陽一さんにもご協力いただき、未来の耳鼻咽喉科医を目指す学生/研修医に耳鼻咽喉科頭頸部外科の魅力を存分に知っていただけたのではないかと思います。

いたらないところも多くご迷惑をおかけしたこともあるかと思いますが、二日間の会期を無事終えることができ、来年担当の大阪公立大学耳鼻咽喉科にバトンタッチできそうです。本当にありがとうございました。

2025年7月1日



scientific reports

OPEN Decrease in atmospheric pressure could increase endolymphatic space volume in Meniere's disease

Hiroko Fujita¹, Kota Ueda¹, Hajime Kogayama¹ & Hiroshi Inui^{1,2}

Patients with Meniere's disease (MD) often suffer from vertiginous symptoms during bad weather. Endolymphatic hydrops (EH) has been thought to be the pathological basis of MD. However, the relationship between EH and weather has not been clarified. Endolymphatic space (ELS) volume can be evaluated using three-dimensional analysis of 3-Tesla magnetic resonance imaging (3T MRI) after intravenous injection of gadolinium enhancement. In this study, we examined the correlation between the 24-h atmospheric pressure change from the day before, that is, MRI scanning, and the ELS index of the unilateral MD (MD-EI) and patients with chronic rhinosinusitis as a control group. Atmospheric pressure data for the day before and on the day of each patient's MRI were obtained from the Japan Meteorological Agency (JMA). There was a significant correlation between the atmospheric pressure change and the ELS ratio on the affected and healthy sides or bilaterally in the control group. However, in those with developed MD average hearing level in the affected ear of $40-70\text{ dB}$, a significant negative correlation was found between atmospheric pressure change and ventricular ELS rate on the affected side. Negative atmospheric pressure changes may influence ventricular ELS volume in patients with moderate hearing impairment.

Keywords: Meniere's disease, Caducities, Endolymphatic hydrops, Inner ear MRI, Weather, Atmospheric pressure

健康人は内耳に内リンパ水腫がなく、メニエール病は内リンパ水腫を有することがわかっています。今のところ、内リンパ水腫からめまいや難聴が発症するメカニズムはわかりませんが、メニエール病の発症予防のためには、内リンパ水腫は無い小さいに越したことはありません。以前からメニエール病は神経症うつ傾向、ストレス過多、自律神経失調、天気が悪いと調子が悪いなど、いろいろとその原因が取り沙汰されています。当科では内耳造影MRIから内リンパ水腫を3D構築して数値化し、様々な因子との相関を見ています。しかしながら、それぞれの論文にはlimitationが存在し、同一症例での多変量解析はできていません。今後の前向きな研究が望まれます。

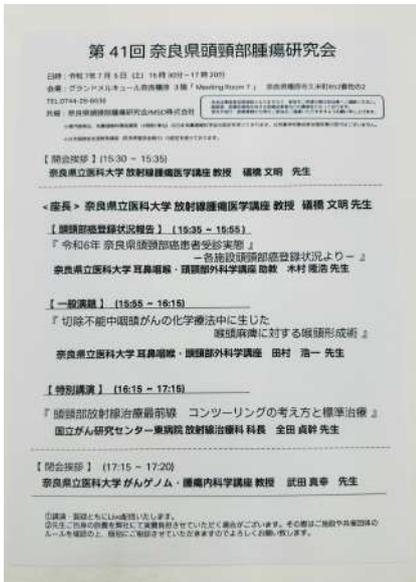
Fujita-Hらは、神経症うつ傾向の強い患者はストレスが大きいほど内リンパ水腫を来しやすいことを示しました。Auris Nasus Larynx 50: 866-873, 2023

Ueda-Kらは、自律神経系の検査であるシェロング試験のバイタル変動幅が大きいほど水腫を来しやすいことを示しました。Auris Nasus Larynx 52: 404-411, 2025

Sakagami-Mらは、メニエール病初期例や重症例を除くと前日からの気圧低下が大きいほど水腫を来しやすいことを示しました。Scientific Reports 15: e10784, 2025



2025年7月5日



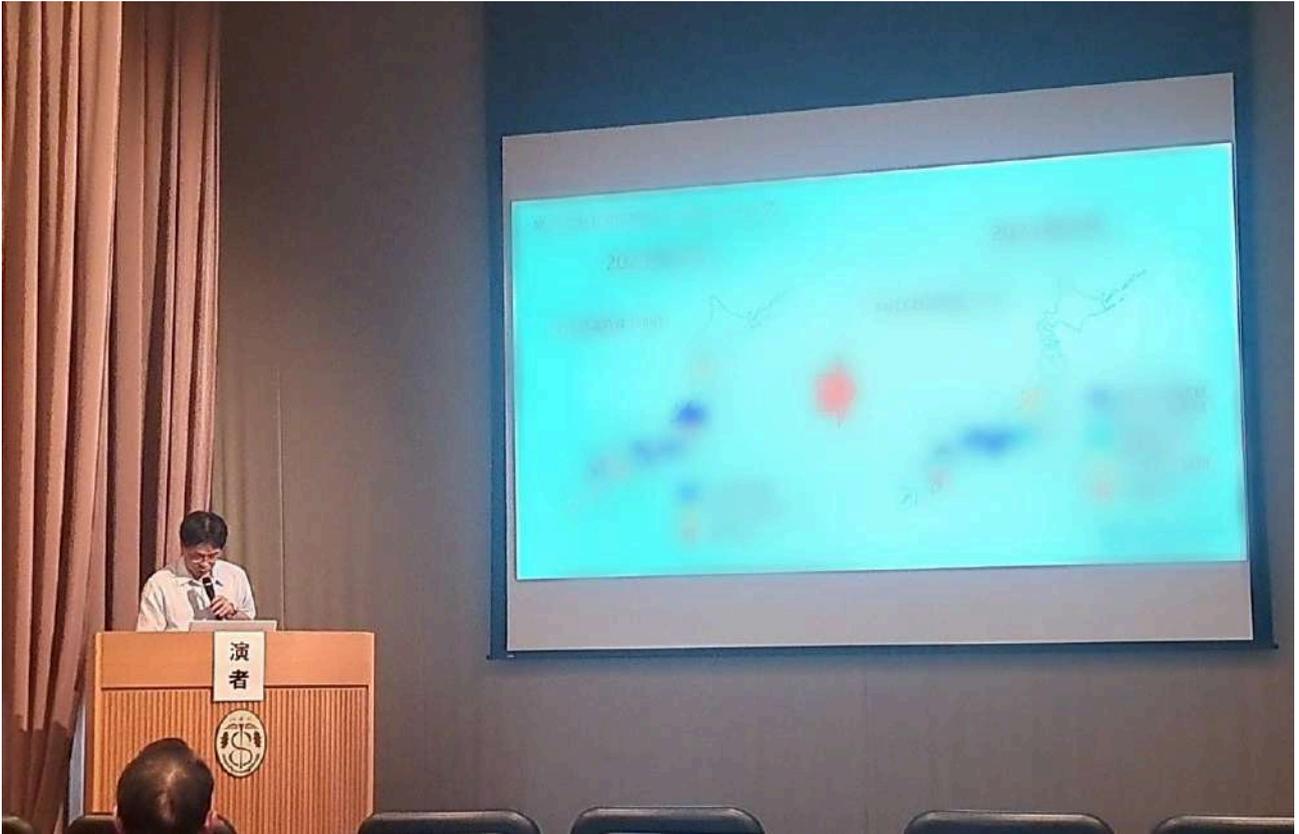
本日令和7年7月5日土曜、グランドメルキュール奈良橿原において、第41回奈良県頭頸部腫瘍研究会が開催されました。

耳鼻咽喉・頭頸部外科からは木村隆浩助教が恒例の「令和6年奈良県頭頸部癌患者受診実態」、田村浩一医師が「切除不能中咽頭がんの化学療法中に生じた喉頭麻痺に対する喉頭形成術」を発表しました。そして締めは、国立がん研究センター東病院・放射線治療科の全田貞幹先生の特別講演。

科の垣根を越えた本会は、最新知見を交え活発な議論となりました。引き続き、頭頸部癌治療の開発と発展への取り組みを進めて参ります。



2025年7月6日



2025年7月5日（土）に、第7回軟骨電動聴覚研究会が開催されました。
今年から開催場所が持ち回りとなり初の北海道開催となりました。

奈良医大からは大塚診療助教、岡安講師、西村病院教授が軟骨電動補聴器に対する公的な支援の経時的な変遷について様々な角度から演題発表を行いました。また大阪大学より下倉准教授が軟骨電動補聴器の音響学的な基礎部分について口演を行いました。

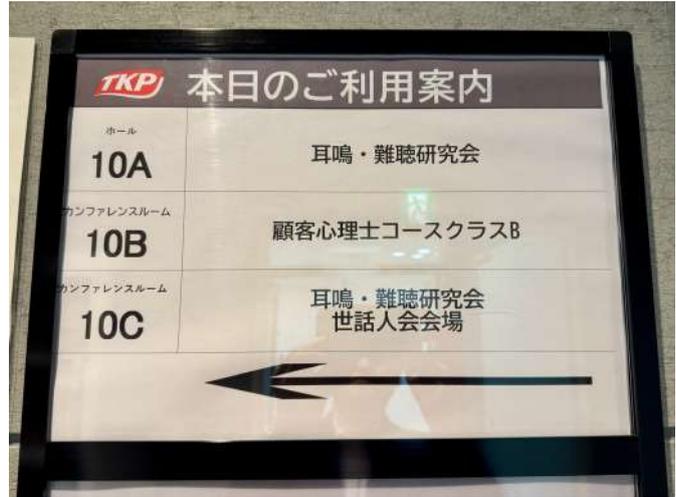
今回演題内容はバラエティに富み、後半になるにつれ、質疑応答が活発になり大変に有意義な研究会となりました。

主幹を担当された札幌医科大学の皆様、ありがとうございました。

来年は東北大学が主幹をされるということで、当科からも奮って参加させて頂こうと思います。



2025年7月12日



2025年7月12日（土）に、第10回耳鳴・難聴研究会が、TKP東京駅カンファレンスセンターにて開催されました。第10回を区切りとして、今回で一旦終了とさせていただき、更なる発展を目指して再開を考えることになりました。

一般演題の最後は、のだ耳鼻咽喉科/野田和裕先生の『重度の聴力障害帯域における耳鳴コントロール良好例』で締めとなりました。

2025年7月15日



第87回耳鼻咽喉科臨床学会のスナップ写真の準備が整いました。お時間のお有りの時 <https://gakkai.co.jp/porl87/photo/> にアクセスしてご自身のお写真をDLください。DL可能期間は8月31日まで。やたら関西万博に寄り添った学会となりましたが、そう言えば奈良の耳鼻臨床は関西万博の年だったね！などと10年後、20年後にも思い出していただければ幸いです。

ベテランの先生方による、渾身の耳鼻咽喉科感動ストーリー。川島佳代子先生と楯谷一郎先生の司会進行で、その感動はさらに際立ちました。学生・研修医の方々には、そんなステキな感動を経験することができる耳鼻咽喉科に進んでくれることを期待します。



UPMC耳鼻咽喉科頭蓋底外科からGarret Choby先生、大阪公立大学脳神経外科から後藤剛夫先生、そして大阪医科薬科大学IVRの大須賀慶悟先生には、頭蓋底外科とIVRに関する数々の症例を堪能させていただきました。お忙しい中、ご講演ありがとうございました。

関西西博ということで、特別講演の吉村洋文さん、特別パネリストの有働由美子さん、飛び入りで落合陽一さんに学会を大いに盛り上げていただきました。ご協力くださいました皆様に感謝申し上げます。



2025年7月17日



昨日、奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座の医局説明会を開催させていただきました。今年は初期研修医だけでなく、興味を持っていただきました学生さん含め、昨年度の倍以上の参加者を得られることができました。奈良医大耳鼻咽喉科の現状や、熱い思いを伝えさせていただきました。

今後も随時研修、見学、入局相談等を行わせていただきます。お気軽にお問い合わせいただければ幸いです。

(担当:山下)



2025年7月20日

第3回 南阪奈耳鼻咽喉科研究会

謹啓 時下、先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
さて、この度第3回目を下記概要で開催させていただくこととなりました。
諸事、ご多忙とは存じますがご臨席賜りますよう宜しくお願い申し上げます。謹白

日時 令和7年7月19日（土） 16:50-18:45

場所 スイスホテル南海大阪 7階『芙蓉』
〒542-0076 大阪市中央区難波5-1-60 TEL 06(6646)1111



一昨年から企画実現された『南阪奈耳鼻咽喉科研究会』の第3回が、奈良医大、近畿大学、近大奈良、岸和田市民の合同で、スイスホテル南海大阪にて現地開催されました。

一般講演の共通トピックスは『耳鼻咽喉科領域の難治性感染症』とし、特別講演は日本医科大学名誉教授、大森赤十字病院部長の松根彰志先生にお越しいただき『アレルギー性鼻炎診療の注意点』についてご講演いただきました。アレルギー性鼻炎のようで非アレルギー性鼻炎、非アレルギー性鼻炎のようでアレルギー性鼻炎という見逃しがちな症例を詳説いただきました。



2025年7月24日



7月23日水曜、今年も恒例の「手術手技勉強会」が解剖実習室で行われました。今回も関連病院の先生方や研修医含め多くの先生方に参加いただきました。側頭骨チームと鼻内視鏡チームに別れての実習を行いました。側頭骨は西村病院教授や奈良県総合医療センター成尾部長の、内視鏡は山下講師の直接指導をうけながら、普段は見る事がない深部や細部の解剖に触れることができ、貴重な実習となりました。研修医の先生方も実際に手術機器や解剖について実際に手を動かして、体験することで益々手術に興味を持って頂けたと思います。実施に際しまして、第一解剖学、第二解剖学、脳神経外科学教室の先生方には大変お世話になり、この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。



2025年7月29日



奈良医大では呼吸器内科、麻酔科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、検査科そして手術場の協力の下、睡眠医療チームを結成して舌下神経刺激療法に取り組んでいます。一つ屋根の下で素晴らしい連携が成立しているところを参考にいただければ幸いです。

耳鼻臨床2025ランチョンセミナーより

<https://www.youtube.com/watch?v=PgnfvAU5uF8>



2025年8月8日



第48回日本顔面神経学会が、秋田県にぎわい交流館AUで本日から二日間の予定で始まりました。当科から北原教授、山下講師、吉田医員が参加しております。本日は吉田医員が、VZV感染の症例報告を行いました。雨の影響もあると思われますが、秋田は昼間の気温も30度まであがらず、奈良に比べてかなり過ごしやすい気候です。学会を主催いただいております秋田大学耳鼻咽喉科頭頸部外科の皆様には厚く御礼申し上げます。



2025年8月18日

【頭頸部癌】2次治療選択の原則&レジメン選択の実際

頭頸部癌

注目トピック&キーワード

頭頸部癌の薬物療法

#2 再発・転移例に対する2次治療

西村 在 先生



頭頸部癌薬物療法の注目トピックやキーワードについて解説する新連載です。第2回は、頭頸部扁平上皮癌の再発・転移例に対する2次治療について、奈良県立医科大学附属病院耳鼻咽喉・頭頸部外科の西村 在先生に解説いただきます。

このたび当科の西村 在診療助教が、医療支援アプリHOKUTOに「頭頸部癌の薬物療法」を執筆しました。是非、参考にされてください。

<https://hokuto.app/post/SxE9QNSZTugdGg74AQ2s>

彼は奈良県で唯一、全国でも数少ない耳鼻咽喉科専門医とがん薬物療法専門医、双方の資格を持つ貴重な存在です。当大学においてその業績が評価され、入局10年目にして正式な助教に昇進予定です。

当科では耳鼻咽喉科所属の頭頸部がん薬物療法専門医の育成を重視しており、国内留学を通して資格取得を支援しています。帰学後も当大学の腫瘍内科と相互連携しつつ、頭頸部がん薬物治療に勤しんでいます。

資格取得には少なからず医局からの支援が必要であり、当科にはその準備があります。女性医師にとっても、ライフ・スタイルに合わせて一生活躍できる資格です。

お気軽に当医局までお問い合わせください。

代表: 0744-22-3051; 内線: 3435



2025年9月6日



第9回奈良-大阪耳鼻咽喉科研究会【ハイブリッド開催】
（旧称：奈良-大阪めまい研究会）

謹啓 先生方におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。
 この度、下記日程にて開催させて頂く運びとなりました。
 ご多用中とは存じますが、ご出席願いますようお願い申し上げます。 謹白

【日時】 令和 7 年 9 月 6 日（土） 18:00～20:10
 【会場】 杏林製薬(株) 関西支店会議室
 大阪府中央区今橋2-5-8 トレードピア淀屋橋13F
 【URL】 <https://zoom.us/j/93041110097>
 ID: 930 4111 0097

情報提供 18:00～18:10
 アレルギー性鼻炎治療薬 デザレックス錠5mgについて 杏林製薬(株)

特別講演 I 18:10～19:10
 座長：大阪公立大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉病態学 教授 角南 貴司子 先生
「鼻副鼻腔疾患を読み解く
 ーアレルギー性鼻炎・好酸球性副鼻腔炎から眼窩・頭蓋底腫瘍手術症例までー」
 大阪大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 助教 津田 武 先生

特別講演 II【領域講演】 19:10～20:10
 座長：奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 教授 北原 胤 先生
「手術に役に立つヒト側頭骨組織解剖と鼓室形成術
 ー特に中耳真珠腫の内耳瘻孔の処理と術後聴力・めまいー」
 大阪医科薬科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 萩森 伸一 先生

本日は第9回奈良-大阪耳鼻咽喉科研究会が、諸事情により最終回として、トレードピア淀屋橋で開催されました。

特別講演として、大阪大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科の津田 学先生から『鼻副鼻腔疾患を読み解く』、大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科の萩森伸一先生から『手術に役立つヒト側頭骨組織解剖と鼓室形成術』。最終講演に相応しい鼻科と耳科のご講演を頂戴しました。

元々、9年前に関西のめまい診療の底上げを目指して、大学の垣根を越えた研究会として始まりました。その後、新大阪・回生に藤田先生、阿波座・日生に小泉先生、天王寺・公立に角南先生、堺市中区・ベルに今井先生、堺市南区・近大に山中先生と、関西のめまい診療が充実したこともあり、この会を一旦発展的に終了することとなりました。

引き続き、相互連携を深めて参ります。



2025年9月12日



9月11日～12日の日程で第38回日本口腔・咽頭科学会が函館開催されました。北原は一般演題で座長、木村助教はSleep Surgery研究会で発表。

札幌医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室の皆様、ありがとうございました。



2025年9月14日

Original Study

Nystagmus Patterns in Patients with Vestibular Paroxysmia: Insights From Portable Eye Movement Recording

*Takao Imai, *Akihisa Tanaka, *Naomiki Kimura, *Takashi Nakajima,
†Tadashi Kitahara, and *Shinji Mikami

**Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Belland General Hospital, Osaka, Japan; †Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Nara Medical University, Nara, Japan*

Objective: Vestibular paroxysmia (VP) is a disorder characterized by repeated short attacks of vertigo lasting from seconds to minutes, presumed to be caused by neurovascular cross-compression (NVCC). This study aimed to clarify the characteristics of nystagmus during vertigo attacks in VP by lending a portable nystagmus recording device (PNRD) to patients with VP and having them record their nystagmus during vertigo episodes.

Study Design: Cross-sectional study.

Setting: Secondary care institution.

Patients: Patients diagnosed with VP.

Intervention: Patients recorded their eye movements using the PNRD during vertigo attacks.

Main Outcome Measure: Relationship between the direction of nystagmus recorded by the PNRD and the affected side of VP.

Results: The PNRD was provided to 21 patients with VP, and eye movements during vertigo attacks were recorded in 16 patients. Of

these, abnormal nystagmus was observed in six patients. When the affected side of VP was defined as the side where NVCC was confirmed by magnetic resonance imaging or the side where cranial nerve symptoms were reported, nystagmus beating toward the affected ear (NA) was observed in all six patients. Additionally, nystagmus beating toward the healthy ear (NH) was observed in three patients, and in two patients, the moment of nystagmus direction change was recorded—one from NH to NA and the other from NA to NH.

Conclusions: Nystagmus in VP was primarily directed toward the affected ear (NA), although NH was also observed in some cases. The direction of nystagmus could shift between NA and NH.

Key Words: Endolymphatic hydrops—Magnetic resonance imaging—Neurovascular cross-compression—Nystagmus.

Otol Neurotol 46:1129–1136, 2025.

当めまい難聴センターの今井らは、患者持ち帰り式のポータブル眼振計にて、「前庭性発作症」におけるめまい発作時の眼振パターンを発表しました。めまい患者のめまい発作時の眼振は、受診時に偶然記録されることは難しく、過去の主観的エピソード話としてカルテ記載されるだけになるので、この種のデータは大変貴重です。

今井らは「前庭性発作症」以外にも「メニエール病」、「前庭性片頭痛」に関して、めまい発作時の眼振パターンを記録しており、各々の疾患病態、発作機構を考察するための重要なヒントになるでしょう。

2025年9月18日



The screenshot shows a news article from 'Gen Dai Digital' with the following content:

- Header: 日刊ゲンダイ DIGITAL (5.9万 followers, 17.2万 followers)
- Navigation: 政治/社会 | 芸能 | スポーツ | ライフ | 経済 | 健康 | コミック | 競馬 | ポートレース | 書籍
- Sub-navigation: 病気 | 症状 | 治療 | 予防 | 病院 | 醫病記 | 健康 | コラム
- Breadcrumbs: 日刊ゲンダイDIGITAL > 健康 > 病気ニュース > 記事
- Article Title: めまいを軽減 ヘッドアップ就寝治療
- Section Header: 奈良県立医大オリジナルのめまいのセルフケアが世界で注目
- Metadata: 公開日: 2025/09/17 06:00 更新日: 2025/09/17 06:00
- Actions: 〓 ポスト | シェアする 0 | >> バックナンバー | 印刷
- Advertisement: Ads by Google (この広告の表示を停止 | 広告表示設定 印)
- Image: A woman sitting at a table, holding her head in her hand, looking distressed.
- Caption: めまいの原因は分かりにくい
- Text: めまいは原因が分かりにくく、たとえ原因が分かっても薬ではなかなか改善しないことが多い、厄介な症状です。本記事のタイトルを見て、「『ヘッドアップ就寝治療』なんて聞いたことがないけど、どんな治療なの?」と思った方もいるかもしれません。
- Text: ヘッドアップ就寝治療とは、その名の通り“頭を高くして寝る”という方法です。私がセンター長を務める奈良県立医科大学付属病院めまいセンターで考案したセルフケア法で、エビデンスに裏付けられた治療法として2020年にノルウェーの医学雑誌に掲載され、世界的に注目を集めました。布団や毛布、クッション、座布団などを使えば今夜からでも始められる手軽さが特徴で、原因が不明、あるいは薬で改善しないめまいに悩んでいる方にぜひ試していただきたい方法です。
- Text: 立ち上がるとめまいが…どのくらいの頻度で病院に行くべき?

奈良医大めまい難聴センターの取り組みについて、日刊現代に今週火曜から連日4日間に渡り紙面掲載され、その後ネットへの転載となるようです。

「原因不明のめまい症」の約50%が耳石、約25%が自律神経失調。この2疾患は「典型例でない」と原因不明に陥る2大疾患」であり、病態から考えて「めまい止めでは治らない2大疾患」です。



2025年9月19日

NEWS&Information



2025年9月9日

増設関係者各位

※この報道資料は奈良県政・経済記者クラブ、橿原市政記者クラブの皆様にお届けしています。

**奈良県立医科大学附属病院に
睡眠医療・呼吸管理センターを開設しました**

このことについて、2025年9月22日（月）にメディア発表会を行いますので、ご案内いたします。

開催日時：2025年9月22日（月）午後2時～午後3時頃（30分前より受付開始）

会場：奈良県立医科大学附属病院 創生会館3階 大ホール

事前受付：下記のURLまたはQRコードからお申し込みください。

<https://forms.office.com/r/AkTBSSAnIe>

（会場準備の都合上、9月16日（火）頃までにお申し込みください。）

備 考：当日はスマートフォンで通訳音声をお聴きいただけます。
イヤホンをご持参ください。



出席者：公立大学奈良県立医科大学附属 理事長・学長 細井 裕司
奈良県立医科大学附属病院 病院長 吉川 公彦
奈良県立医科大学附属病院 睡眠医療・呼吸管理センター
センター長 山内 基雄
Inspire Medical Systems Vice president Dr. Ruchir Patel 氏
千葉大学大学院医学研究院 名誉教授 磯野 史朗 氏

<発表概要>

- 2025年9月1日、奈良県立医科大学附属病院に睡眠医療・呼吸管理センターを開設
- 睡眠関連疾患や睡眠呼吸障害の呼吸管理を詳細に評価し適切な治療に繋げるために必要な完全個室・静音環境の睡眠検査施設と入院検査体制を整備
- <西日本初>2022年11月、診療科横断・多職種連携チーム（呼吸器内科医、耳鼻咽喉・頭頸部外科医、麻酔科医、臨床検査技師、臨床工学技士で構成）による舌下神経電気刺激療法を実施して以来、治療効果と質が高く、国内で舌下神経電気刺激療法の実用施設として認知
- 奈良県立医科大学附属とミネベアミツミ株式会社との共同研究を睡眠医療・呼吸管理センターで実施

睡眠障害は様々な疾病の原因になっている可能性があり、耳鼻咽喉科の一分野としても重要な位置付けになります。

このたび週明け月曜、奈良医大附属病院にて、睡眠医療・呼吸管理センター開設に関するメディア発表があります。昼の部は創生会館、夜の部はグランメルキュール奈良橿原にて。

よろしくお申し込み申し上げます。

2025年9月26日



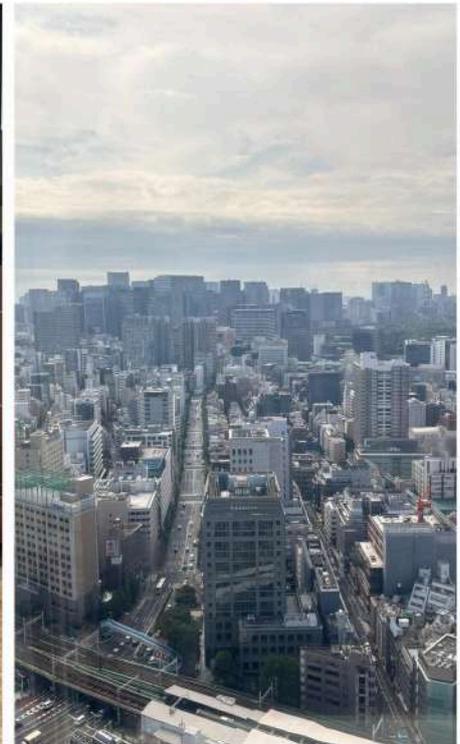
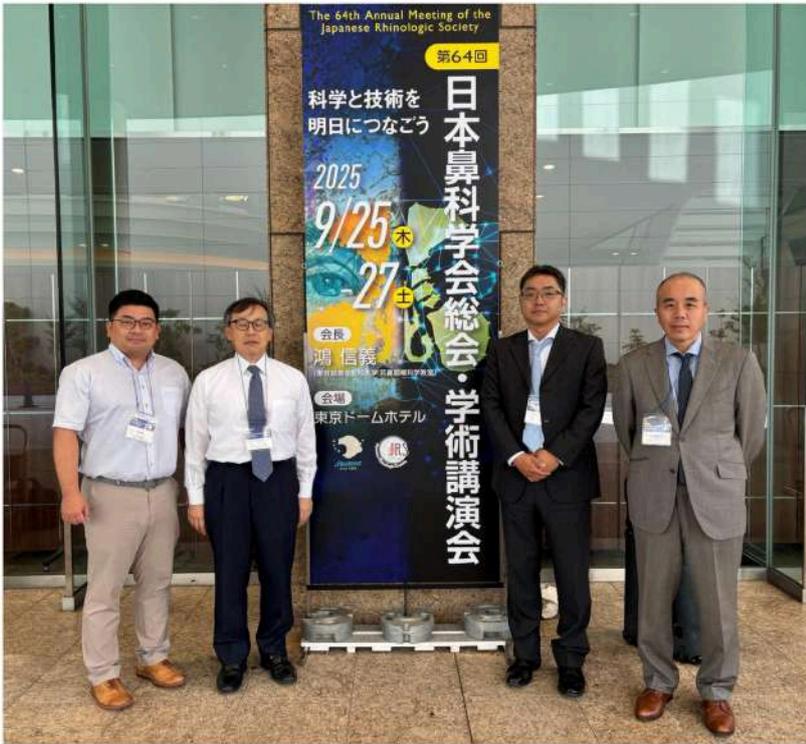
9月末日をもちまして、佐々助教が大阪国際がんセンターに異動になることになり、先日、送別会を行いました。

佐々先生は非常にアカデミックで、医局に新しい風を吹き込んでいただけたと共に、熱心に研修医の指導にあたっていただきました。

佐々先生には今後の更なるご活躍を期待しております。



2025年9月27日



第64回日本鼻科学会総会・学術講演会が水曜日から三日間、東京ドームホテルで開催されました。当科・関連病院から座長、演題発表に多数の医局員が参加しました。

日本の鼻科診療を引っ張ってこられた東京慈恵会医大耳鼻咽喉科が主催されており、非常に盛り上がった学会で日本の鼻科治療がこの三日間でさらに一歩すすんだと思えるような学会でした。

東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科の皆様に御礼申し上げます。



2025年9月30日



日本生命病院の耳鼻咽喉科・頭頸部外科は『済生利民』を理念とし、小泉敏三先生と金澤成典先生のツートップで頑張ってます。

本日、日本生命病院で実施されためまい手術には、大阪回生病院の近藤千雅先生が見学に来られました。



2025年10月4日



本日は広島大学漢方医療センターの小川恵子先生が大会長を務める、第40回日本耳鼻咽喉科漢方研究会が品川にて開催されました。

当科から岡安 唯講師が『COVID19異嗅症の漢方治療』、植田景太診療助教が『耳石器漢方治療の可能性』、北原が『内耳水代謝と漢方治療』を発表しました。嬉しいご報告ですが、植田景太先生が優秀演題賞を受賞しました。

さらに再来年2027年の本研究会を、奈良医大が担当することになりました。西洋医学にどっぷり浸かった先生方にも抵抗無く、漢方入門できるような内容を考えたいと思います。是非ご参加の程、よろしくお願い申し上げます。

2025年10月16日



第63回癌治療学会に参加しています。

当科からは西村在助教が、JSCO frontier セッションで”Identifying Clinical Risk Factors for Pneumonitis in Head and Neck Cancer Patients Treated with Salvage-Line Chemotherapy After Nivolumab Failure”として、再発転移頭頸部癌治療におけるNovolumab療法後の肺臓炎リスクに関する演題を発表しました。



2025年10月17日



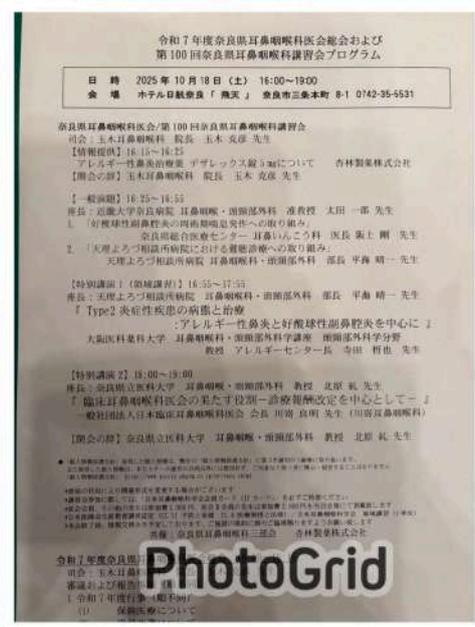
成田国際文化会館で、2025年10月15日（水）～17日（金）の日程で、70回日本聴覚医学会総会・学術講演会が行なわれています。

当科からは、西村病院教授、岡安講師、大塚診療助教、関連施設から下倉准教授、覚道先生が参加しています。当科からは軟骨伝導補聴器に関する演題を、西村、大塚は公的支援について、岡安は患者動向について、下倉は軟骨伝導を模擬する耳介モデルについて報告しました。覚道は聞き取り困難症の補聴支援の現状について報告しました。

学会を開催くださった会長の野口佳裕先生をはじめ、国際医療福祉大学耳鼻咽喉科学講座の皆様にご礼申し上げます。



2025年10月18日

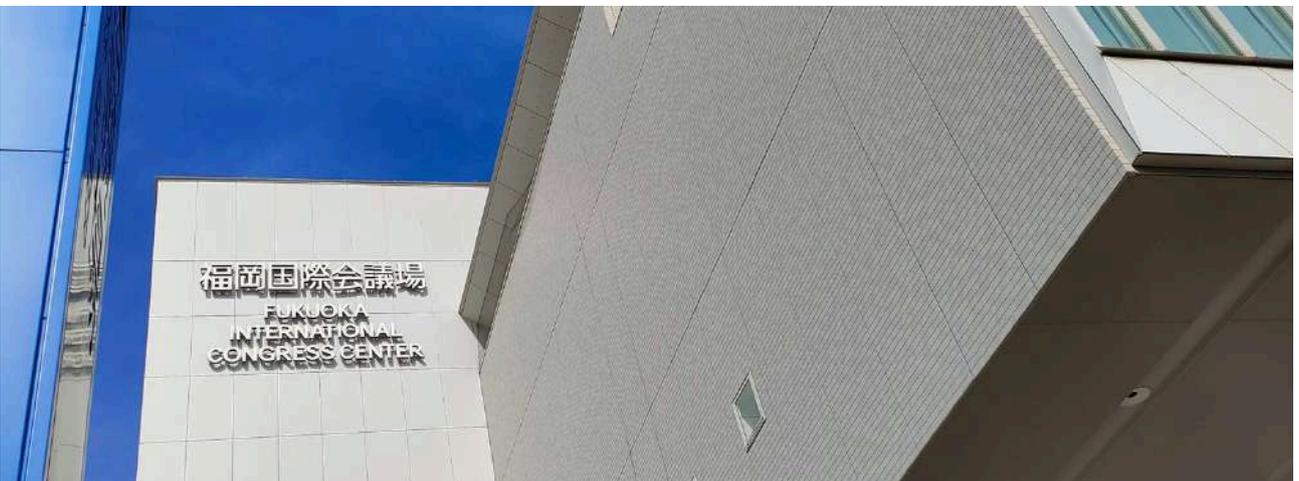


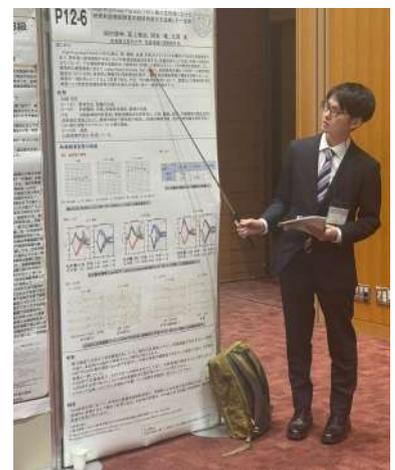
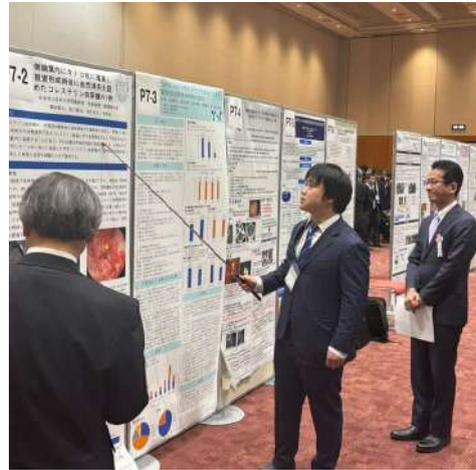
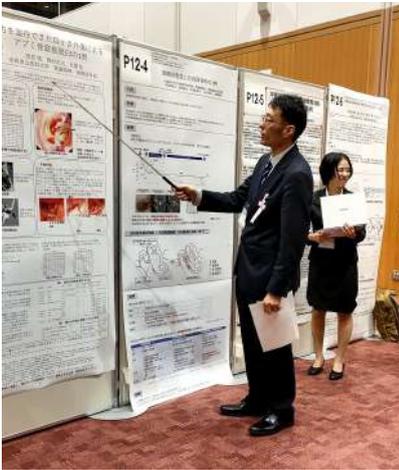
令和7年度奈良県耳鼻咽喉科医会総会および第100回奈良県耳鼻咽喉科講習会が、ホテル日航奈良において開催されました。

記念すべき第100回ということで、特別講演1を大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座頭頸部外科学部門教授の寺田哲也先生に、特別講演2を一般社団法人日本臨床耳鼻咽喉科医会会長の川崎良明先生にご講演いただきました。寺田教授にはType2炎症の病態と治療について、川崎先生には臨床耳鼻咽喉科医会の果たす役割について、非常に丁寧に解説いただきました。



2025年11月1日





博多の福岡国際会議場において、2025年10月29日（水）～11月1日（土）の日程で、第35回日本耳科学会総会・学術講演会が行なわれています。

当科からは、北原紘教授、西村忠己病院教授、岡安唯講師、森本千裕助教、阪上雅治助教、鶴田智士医員、岡田康信医員、景山魁大学院生が出席しています。

また、関連病院である奈良県総合医療センターから成尾一彦先生、尾崎大輔先生、日生病院から小泉敏三先生、大阪総合医療センターから藤田裕人先生が参加しています。

当科からは耳科学領域における臨床および基礎研究の成果について報告し、活発な討論が行われました。阪上先生は見事、耳科学会のYIA賞を受賞しています。鶴田先生は耳科領域で初めての、岡田先生は入局後初めての学会発表でしたが、堂々と発表を終えることが出来ました。

来年に奈良県で同学会の開催を控えており、会員懇親会では北原教授がご挨拶と共に、来年の奈良開催に向けたご案内とご参加の呼びかけを行いました。福岡での開催から多くの学びを得ることができ、来年の学会運営に活かしてまいりたいと思います。

学会を開催くださいました会長の中川尚志教授、事務局長の小宗徳孝先生をはじめ、開催校である九州大学大学院医学研究院 耳鼻咽喉科学分野の皆様にも、心より御礼申し上げます。



2025年11月6日



本日は神戸大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科のめまい難聴グループから、横井 純先生が当めまいセンターを見学に来てくれました。

めまい手術治療の内リンパ嚢開放術に始まり、塩崎先生の前庭リハビリ、和田先生の前庭機能検査とご覧いただき、最後に当めまいセンターにおけるめまい診療のコツ『ざっくり問診しっかり検査』を講義させていただきました。明日からのめまい専門外来で、原因不明のめまい症が半減すること間違いない、と考えます。

今晚の慰労会は、グータッチで親交を深めさせていただきました。是非、めまいにご興味のある医師、ST、PTの方々。当めまいセンターまでお気軽にお運びください。お待ち申し上げます。



2025年11月8日

奈良県耳鼻咽喉科治療セミナー

日時：2025年11月8日（土）17:00～18:40
場所：奈良県コンベンションセンター 2F 会議室205
〒630-8013 奈良県奈良市三条大路1丁目691-1
電話：0742-32-2290

情報提供（17:00～17:30） コムレクス耳科用液1.5% セオリアファーマ株式会社

■ 講演 I（17:30～17:40）
《座長》 玉木耳鼻咽喉科 院長 玉木 克彦 先生
『認定補聴器技能者との連携による補聴器診療
－奈良モデルについて－』
《演者》 奈良県立医科大学附属病院 めまい・難聴センター 病院教授 西村 忠己 先生

■ 特別講演（17:40～18:40）《領域講習》
《座長》 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 教授 北原 紘 先生
『耳鼻咽喉科感染症の動向
－AMR対策を考慮した点耳抗菌薬の選択－』
《演者》 自治医科大学 小児耳鼻咽喉科 教授 伊藤 真人 先生

※特別講演は専門医領域講習1単位に認定された講演です。単位を取得するには1時間全てを聴講する必要があります。受付時と退室時に「日本耳鼻咽喉科学会会員ICカード」をカードリーダーにかざして下さい。
※本会は「日本医師会生涯教育制度」認定講演会となっております。（1.5単位 CC38・聴覚障害、CC8：感染対策）
※講演会終了後、意見交換会を予定しております。

共催 奈良県耳鼻咽喉科医会 / セオリアファーマ株式会社



本日は奈良県耳鼻咽喉科治療セミナー。私が研修医の頃から全くラインナップの変わらなかった点耳薬ですが、このたびコムレクス®が台頭して参りました。副作用も非常に少なく、短期投与で鋭敏に効くイメージ。是非一度お試しくださいませ。

自治医科大学の伊藤真人先生、お忙しい中ご遠方をありがとうございました。来年10月の第36回日本耳科学会@奈良市を盛り上げてくださいますよう、よろしくお願い申し上げます。



2025年11月12日

学術講演会のご案内 LIVE WEBINAR

クロスキャンサーフォーラム

講演 平瀬祥太郎氏に賛同して特別にご発表を賜り、厚く御礼申し上げます。またこの場、予報のテーマにて、講演者を御礼させていただきます。何卒ご参加くださるようお願い申し上げます。

●本会は事前参加登録制となりますので、参加をご希望の際は担当者へご連絡ください。
●医師、医療系資格を有する医療従事者向けの講演会となっております。
●学生や受付・医療事務の方等のご参加はご遠慮いただきますようお願い申し上げます。
●病院交際会からのご入場はご遠慮ください。

日時：2025年11月11日(火) 19:00～20:10
会場：グランドメルクール奈良橿原 2階「Meeting Room 5」
住所：奈良県橿原市久米町652番地の2 TEL：0744-28-1640

PROGRAM

1 19:00～19:30
VHL病関連腫瘍の最新治療
メニエール病として治療されていた内リンパ嚢腫瘍例

2 19:30～20:10
腎細胞癌治療UPDATE

3 雑賀 隆史 先生

主催：MSD MSD株式会社

502 可商標 188 | 01 | 852 | 483 | 2018

研修ノート

内リンパ嚢腫瘍の臨床像

Clinical Observation of Endolymphatic Sac Tumors

北原 紘

はじめに
内リンパ嚢腫瘍は内リンパ嚢に発生する腫瘍性病変である。近年腫瘍学的な観点からメニエール病と見做されることが多くなり、メニエール病と見做される症例が増加している。メニエール病と見做される症例は、聴覚障害、めまい、めまいの自覚、耳鳴り、聴覚過敏の進行が特徴である。近年のメニエール病の診断は、MRIを必要としない診断法として、内リンパ嚢腫瘍の診断に有用である。本稿では、メニエール病と見做される症例の臨床像について報告する。

症例
2019年、2020年の2例に、聴覚過敏とめまいを伴ったメニエール病と見做される症例を報告した。両例とも聴覚過敏とめまいの進行が特徴であり、メニエール病と見做される症例であった。両例とも聴覚過敏とめまいの進行が特徴であり、メニエール病と見做される症例であった。両例とも聴覚過敏とめまいの進行が特徴であり、メニエール病と見做される症例であった。

結論
メニエール病と見做される症例の中には、内リンパ嚢腫瘍によるものがある。聴覚過敏とめまいの進行が特徴であり、メニエール病と見做される症例は、聴覚過敏とめまいの進行が特徴であり、メニエール病と見做される症例である。

Acta Oto-Laryngologica, 2011; 131: 951-957

informa

ORIGINAL ARTICLE

Endolymphatic sac tumor with overexpression of V2 receptor mRNA and inner ear hydrops

TADASHI KITAHARA, CHEE MAEKAWA, KAORU KIZAWA, TAKEFUMI KAHAKURA, ARATA HORII & HIDENORI INOHARA

Department of Otolaryngology, Osaka University, Sakai, Suita, Osaka, Japan

Abstract
Conclusions: We reported previously that hyperexpression of vasopressin type-2 receptor (V2R)-mediated signaling in the endolymphatic sac could affect endolymphatic fluid metabolism, resulting in the pathogenesis of endolymphatic hydrops. Taken together with the present endolymphatic sac tumor (ELST) study, it is suggested that dysregulation of V2R signaling in the endolymphatic sac for any reason could be involved in the pathogenesis of endolymphatic hydrops, although it is due to tumor genesis in ELST. It is important to note in Meniere's disease. Objective: We investigated two cases of ELST showing Meniere's disease-like symptoms. Both cases were suspected of having endolymphatic hydrops using neuro-otological examinations. To identify the histopathological diagnosis of ELST and the molecular pathogenesis of endolymphatic hydrops, we performed histopathological and molecular histologic examinations of the endolymphatic sac. Methods: ELST in two cases were removed completely through the transcanal approach. V2R mRNA expression was examined using real-time PCR. Results: The first case was diagnosed as inflammatory granulomatous infection of the endolymphatic sac, i.e. pseudo-ELST, and the second case was diagnosed as squamous metaplasia of ELST. V2R mRNA expression was up-regulated in the endolymphatic sac of both cases in situ in situ hybridization. Conclusion: V2R overexpression was up-regulated in the endolymphatic sac of both cases in situ in situ hybridization. Conclusion: V2R overexpression was up-regulated in the endolymphatic sac of both cases in situ in situ hybridization.

Keywords: Endolymphatic hydrops, Meniere's disease

Introduction
Endolymphatic sac tumors (ELSTs) are extremely rare tumors of the petrous temporal bone, comprising approximately 4% of temporal bone tumors [1]. The first reported case of a tumor arising from the endolymphatic sac was discovered during sac decompression for presumed unilateral Meniere's disease (MD) in 1918 [2]. Actually, patients with ELST demonstrate MD-like symptoms, i.e. episodic vertigo accompanied by unilateral hearing loss and tinnitus [3]. We reported two cases of ELST with MD-like symptoms during 2014-2018. Furthermore, both cases were suspected of having inner ear hydrops by positive signs on the glycerol test (G-test) and electrocochleogram (ECoG), which are the most reliable neuro-otological examinations for inner ear hydrops [4]. During tumor removal surgery, we obtained endolymphatic sac tissues from the affected area for two purposes: the histopathological diagnosis of ELST and investigations of the molecular pathogenesis of inner ear hydrops.

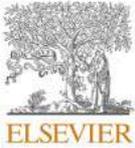
Based on our recent molecular biological studies of the endolymphatic sac in MD [5,6] and defined endolymphatic hydrops [7], strong relationships were revealed between the pathogenesis of inner ear hydrops and the neurochemical signal cascade of antidiuretic stress hormones vasopressin type-2 receptor (V2R) in the endolymphatic sac. Therefore, in the present ELST study, we focused on V2R expression in the endolymphatic sac. We describe the two cases of ELST associated with inner ear hydrops, and discuss the histopathological and molecular biological data of the endolymphatic sac and discuss the mechanisms of generation of inner ear hydrops.

von Hippel Lindau病の新規治療に関する研究会が、URO科を中心に科の垣根を越えた研究会として、グランドメルクール奈良橿原にて開催されました。von Hippel Lindau病は常染色体顕性遺伝性疾患で、国内に200-300家系存在すると考えられています。腫瘍は主として脳脊髄血管芽腫、網膜血管芽腫として高率に発症、その他様々な臓器に発症します。耳鼻咽喉科医の担当は内リンパ嚢腫瘍になりますが、von Hippel Lindau病の約10%に合併します。参考文献にありますように、臨床経過がメニエール病に極めて類似し、グリセロール試験が陽性であったり、V2受容体が過剰発現しているなど、おそらく腫瘍の影響で水腫が実際に存在するためであると考えます。内リンパ嚢腫瘍は側頭骨と後頭蓋窩にまたがる腫瘍(腺腫/腺癌)であり、以前は成長進展してから発見され、脳神経外科的に手術治療になるため、この腫瘍性疾患が報告されるようになった2000年代のQ1ジャーナルへの報告のほとんどは脳神経外科医からのものです。近年、小腫瘍のうちに発見されるようになりましたが、やはり手術治療となると内耳損傷、すなわち高度感音難聴と平衡障害という後遺症を残すこととなります。VHLタンパクの機能喪失を補完する新規治療薬ウェリレグ®の台頭は、本疾患患者のQOLを著しく改善させる期待が持てると考えます。



2025年11月14日

Auris Nasus Larynx 52 (2025) 152–157



Contents lists available at ScienceDirect

Auris Nasus Larynx

journal homepage: www.elsevier.com/locate/anl



Hypoglossal nerve stimulation with Inspire: An operative technique

Thomas Heineman^{a,*}, Hirotaka Hara^b, Seiichi Nakata^c, Ayako Inoshita^d, Nic Beckmann^e, Hirokazu Uemura^f

^a Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Physicians' Clinic of Iowa, Cedar Rapids, Iowa, USA

^b Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Kawasaki Medical School, Kurashiki, Japan

^c Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Meitetsu Hospital, Nagoya, Japan

^d Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Juntendo University, Tokyo, Japan

^e Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Colorado ENT and Allergy, Colorado Springs, USA

^f Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Nara Medical Center, Nara, Japan

ARTICLE INFO

Key Words:

Hypoglossal nerve stimulation
Inspire
Obstructive Sleep Apnea

ABSTRACT

Objective: Obstructive sleep apnea is a chronic medical condition with a significant prevalence in Japan, estimated to be up to 22.3 % of the male working age population with moderate to severe OSA. Hypoglossal nerve stimulation (HNS) is now an established surgical treatment for obstructive sleep apnea. The surgical technique of the Inspire device has not been published in Japan.

Methods: This study involves combining existing best practice surgical techniques for hypoglossal stimulation implantation with the authors' unique experiences.

Results: Surgical placement of the Inspire device is a safe and standardized operation. The surgery involves four principal steps: placement of the stimulation lead, placement of the sensing lead, tunneling of the stimulation lead with connection to the implantable pulse generator (IPG), and intraoperative functional testing. There is a standardized technique for these procedures which is discussed in detail. We also discuss known risks to the procedure.

Conclusion: Hypoglossal nerve stimulation with Inspire is a paradigm shift in the surgical treatment of obstructive sleep apnea. HNS is a surgery that can be readily learned and incorporated into a head and neck surgery practice with familiar technique and anatomy to other procedures within an otolaryngologists' repertoire. A consistent surgical approach can maximize outcomes, reduce complications, and accelerate operative time.



====ハイブリッドセミナー====

"Hypoglossal Nerve Stimulation with Inspire"

▶ 開催概要

日時：2025年11月17日（月）18:00～18:30
ご参加方法
● 会場：奈良県立医科大学 蔵書会館 研修室2（最下部の地図参照）
● オンライン：Zoom

▶ 座長 上村 裕和 先生
奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科 病院教授

▶ 演者 Dr. Thomas Heineman
Physicians' Clinic of Iowa, Cedar Rapids, Iowa

▶ 講演内容

- ・ Inspireプログラムの紹介
- ・ DISE: Tips and Tricks
- ・ 植込術手技の工夫
- ・ DREAM/Sleepセンター連携
- ・ 患者選択と紹介元教育

▶ Zoomご参加方法
下記QRコードの読み取りまたはクリックしてご参加ください。




▶ お問い合わせ
Inspire Medical Systems Japan 合同会社
担当：中根 元氣
genkinakano@inspiresleep.com

週明け11月17日月曜夕刻、奈良医大いつかし会館から、現地とWEBのハイブリッドセミナー「Hypoglossal Nerve Stimulation with Inspire」を開催します。

Dr. Thomas Heinemanが米国アイオワから来日され、米国における豊富なHNSの経験からご講演いただきます。

ご期待ください。

併せてANL 52: 152-157, 2025の論文も参考に。



2025年11月18日

Amazon.co.jp | すべて | Rufus | Amazonポイント: 1,033 | ヘルプ | ふるさと納税 | 再び購入 | ミュージック | ライフ | Audible

本 > 雑誌

夜に頼んで、朝には届く Express Mart

今夜チェックアウトして翌朝お届け

月刊「美楽」2025年12月号 雑誌

🟢 プロモーション情報 「予約商品の価格保証」対象商品。 [規約](#)

📄 エントリー スタンプを4つ集めて、50,000ポイント当選のチャンスもある抽選に参加。
[キャンペーン細則](#)

🗨️ この商品に関する問題を報告する

本の長さ: 70ページ | 言語: 日本語

[すべての詳細を表示](#)

最大12%ポイント還元:

ブラックフライデー 紙書籍まとめ買いキャンペーン	ポイント還元率 (期間限定ポイント)	2~4冊 最大2%	5~9冊 最大5%	10冊以上 最大12%	12/1(月)まで 今すぐエントリー
-----------------------------	-----------------------	--------------	--------------	----------------	------------------------------------

“ぐるぐる” “フワフワ” めまいの原因とは?

—めまいの原因として最も多い
BPPVの症状とセルフケア法を知る。

医療講座 206回

めまいがひどくて起き上がれない。あまりのつらさに、予定していた映画やコンサート、旅行を諦めた。そんな経験のある人も多いのではないだろうか。めまいの多くを占めるのが、良性発作性頭位めまい症(BPPV)とメニエール病である。どちらも根本的治療はなく、薬を飲んでも症状がなかなか改善しないことも珍しくない。だからこそ身につけておきたいのがセルフケアだ。

奈良県立医科大学附属病院めまい難聴センターという目標を掲げて14年に開設。耳鼻咽喉科が中心となり、循環器内科、脳神経内科、脳神経外科などと協力しながら診断と治療に当たっている。そのセンター1長を務める北原純医師(同大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科教授)は、めまい治療のスペシャリスト。そんな北原医師に、BPPVとメニエール病についてどのような対処すればよいのか話を聞いた。

北原 純
奈良県立医科大学 医学教授
耳鼻咽喉科・頭頸部外科
同大学附属病院
めまい難聴センター長

1976年生まれ。奈良県立医科大学卒業後、同大学耳鼻咽喉科勤務。その後、大阪府立総合医療センター、大阪大学医学部附属病院、奈良県立医科大学で耳鼻咽喉科教授を務めた。2014年に耳鼻咽喉科教授に就任。めまい難聴センター1長を務める。BPPVとメニエール病の診断と治療に当たっている。

奈良県立医科大学附属病院
TEL:0744-22-3051(代)
〒630-8502 奈良県奈良市西田町

美楽12月号 2025 12

11月10日発行の「美楽」12月号はめまい(BPPVとメニエール病)のセルフケアについて。

表紙・イラストの山本由伸投手と内容は何ら関係ございません。



2025年11月18日

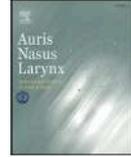
Auris Nasus Larynx 52 (2025) 785–789



Contents lists available at ScienceDirect

Auris Nasus Larynx

journal homepage: www.elsevier.com/locate/anl



Salvage surgery following boron neutron capture therapy in a case of recurrent hypopharyngeal cancer after radiotherapy: Surgical and pathological insights

Akihisa Tanaka^a, Kohtaro Eguchi^{a,*}, Mitsuhiko Katoh^a, Tatsuya Ito^a, Azusa Sakai^a, Toshihiko Sakai^a, Chihiro Fushimi^a, Go Omura^a, Taisuke Mori^b, Seiichi Yoshimoto^a

^a Department of Head and Neck Surgery, National Cancer Center Hospital, 104-0045, 5-1-1, Tsukiji, Chuo-ku, Tokyo, Japan

^b Department of Pathology and Clinical Laboratories, National Cancer Center Hospital, 104-0045, 5-1-1, Tsukiji, Chuo-ku, Tokyo, Japan

ARTICLE INFO

Keywords:

Boron neutron capture therapy
Head and neck cancer
Salvage surgery
Local recurrence
L-type amino acid transporter 1

ABSTRACT

Radiotherapy (RT) is a cornerstone management strategy for head and neck cancer (HNC); however, local recurrence often requires salvage surgery, which is associated with an elevated risk of complications, particularly in previously irradiated fields. Boron neutron capture therapy (BNCT) has broadened treatment options; however, the safety and feasibility of salvage surgery after BNCT remain unclear owing to the limited case number. Herein, we describe a rare case of hypopharyngeal squamous cell carcinoma initially treated with RT, followed by BNCT for local recurrence, and ultimately with successful salvage surgery. The patient experienced no significant intraoperative or postoperative complications, and has remained recurrence-free for three years while maintaining adequate activities of daily living. Histopathological examination revealed no abnormal fibrosis exceeding that typically observed following standard RT alone throughout the resected specimen. Instead, edematous changes predominated over fibrotic alterations exclusively within the tumor region, presumed to be most affected by BNCT, accompanied by strong expression of L-type amino acid transporter 1, a potential surrogate marker of BNCT indication, suggesting the tumor-specific therapeutic effect of BNCT. This is the first report of salvage surgery for an organ previously treated with RT and BNCT, which provides valuable clinical and histopathological insights into this condition.

当科頭頸部腫瘍グループはこれまでも積極的に国内留学を斡旋し、多くの優秀な頭頸部外科医・内科医を育てています。田中瑛久先生もその一人として、国立がん研究センター中央病院・頭頸部外科の吉本世一先生に師事し、英語論文を書き、来春診療助教として帰学します。今後の活躍に期待！



2025年11月23日

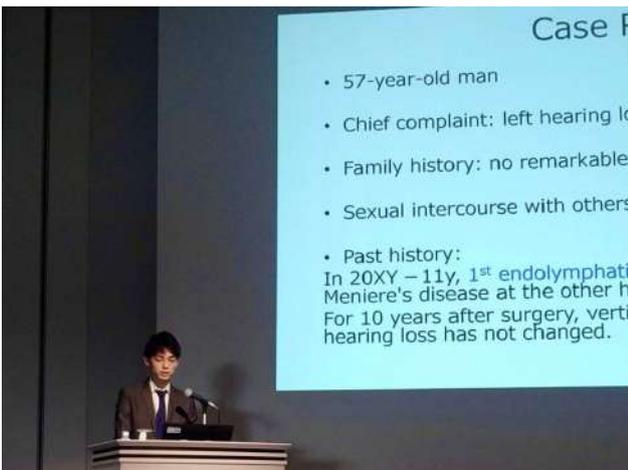
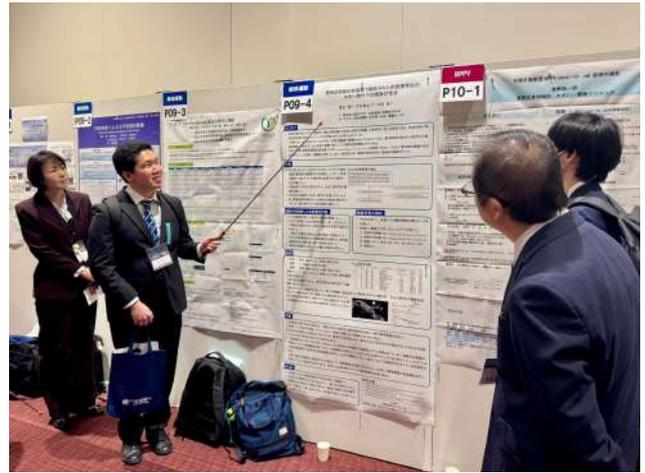


奈良医大めまい難聴センターは第39回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会秋季大会に参加しています。当センターから今井貴夫先生がvHIT/VOR講義、塩崎智之先生がvHIT/VOR実技を担当します。また、西村忠己先生が補聴器相談医実技講習にて耳型採型、特性測定を担当します。
参加された皆様、お疲れ様でした。



2025年11月28日





第84回日本めまい平衡医学会総会・学術講演会「めまい診療の未来を探る」が11月27日、28日の2日間、パシフィコ横浜ノースにて開催されました。

当科および関連病院から、特別企画に5題、口演、ポスターに12題と多数参加させていただきました。瀬尾徹会長ならびに聖マリアンナ医科大学関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。



2025年12月1日



耳鼻臨床 118 : 12 : 000 ~ 000, 2025

臨 床

めまい診断を円滑に実施するための問診

後藤まりん¹⁾・北原 糺²⁾³⁾・塩崎 智之²⁾・今井 貴夫²⁾

Reasonable and Effective History-taking for the Diagnosis of Dizzy Patients

Marin Goto

(Nara Medical University)

Tadashi Kitahara

(Nara Medical University Hospital Vertigo/Dizziness Center, Irino Clinic Vertigo/Dizziness Center)

Tomoyuki Shiozaki and Takao Imai

(Nara Medical University Hospital Vertigo/Dizziness Center)

いよいよ今日から12月です。

奈良医大の学生さんが『誰でも5分で対処できるめまい問診法』を、今年6月の耳鼻咽喉科臨床学会で発表し、今年12月の耳鼻咽喉科臨床誌で論文にしてくれました。

■ 考察とまとめ：問診のコツ

Q1：「めまい頻度」
あなたは先月(昨年)、週平均(月平均)、何回くらいめまい発作がありましたか？
Q2：「めまい持続」
それぞれ平均何分(何時間)くらいめまい発作は続きましたか？

A：しっかり答えられる。つまりめまい発作の開始と終了がはっきりしている。

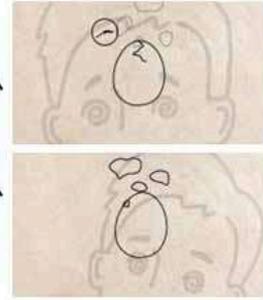
A：自分では止められない、起こってから止まるまでの時間はおよそ決まっている。

○自発性めまい

A：はっきり答えられない。ずっと一日中めまいがある。何回もあるから数え切れない。

A：じっとしているなど自分で止めることができる。ある動きをすると繰り返し起こる。

●誘発性めまい



○主として自発性めまい

前庭性発作症：

自発性×数秒～数十秒×群発
(診断)カルバマゼピンの治療的診断
(治療)カルバマゼピンの内服

メニエール病：

自発性×数時間+変動性感音難聴
(診断)内耳造影MRI
(治療)生活指導、浸透圧利尿薬、中耳加圧、内リンパ嚢手術

前庭性片頭痛：

自発性×数時間～数日+片頭痛
(診断)片頭痛アンケート
(治療)生活指導、片頭痛薬、自律神経薬

前庭神経炎・急性期：

自発性×数日+感音難聴無し
(診断)温度刺激検査、ビデオヘッドインパルス検査
(治療)制吐薬、鎮痛薬、末梢神経障害回復にステロイド治療

めまい突難・急性期：

自発性×数日+感音難聴有り

●主として誘発性めまい

BPPV：

誘発性、頭部運動で起こる
(診断)頭位・頭位変換眼振
(治療)対症療法、浮遊耳石置換、運動療法、遮断術

起立性調節障害：

誘発性、起立・立位歩行時
(診断)シェロング試験
(治療)生活指導、自律神経薬、運動療法

末梢前庭障害・慢性期：

誘発性、体動に応じて起こる
(診断)温度刺激検査、ビデオヘッドインパルス検査
(治療)対症療法、前庭リハビリテーション

PPPD：

誘発性、とくに視覚刺激
(診断)PPPDアンケート
(治療)抗うつ薬、認知行動療法

是非、耳鼻咽喉科臨床の今月号、第118巻12号に掲載の『めまい診断を円滑に実施するための問診』をご一読ください。

めまい診療を苦手とする先生方のめまい診療スキルはどうすればアップできるか、常に考えています。

長年めまい診療にたずさわってきた結果、最近めまい患者さんを簡単な問診でおおよそ2群に分けられることに気付きました。

めまいエピソードについて問診したとき、発作回数と持続時間をはっきり回答できる人とはっきり回答できない人の2群、すなわち自発性めまい患者さんと誘発性めまい患者さんの2群に分けられることに気付いたのです。

誘発性めまい、例えばBPPVや起立性調節障害の患者さんは、BPPVは頭を動かすたび、起立性調節障害は立って歩くたびにふわふわ感を自覚します。

そして、そのふわふわ感はそれら特定の動作をするたび1日何回も自覚しますし、毎日自覚しますので、めまいエピソードの発作回数や持続時間を回答できないのです。

さらに、患者さんはそのふわふわ感の誘発因子をまったく意識してませんので、「ここ何ヶ月、何の誘因も無く、ずーっとふわふわしています」と回答してしまうのです。

奈良医大耳鼻科YouTubeに、自発性めまいを自分の頭の中の卵が勝手にヒビ割れてめまいが起こり一定の時間が経つと勝手にヒビが修復されてめまいが止まることに喩え、

<https://www.youtube.com/watch?v=izrVDVBpWmg>



誘発性めまいを自分の頭の中の卵を自分が揺らすとめまいが起こり揺らすのを止めるとめまいは収まることに喩えたアニメーション動画をアップしました。

https://www.youtube.com/watch?v=t4FtJaN_kSk

まずは頻度の低い疾患は後回しにして、

発作回数と持続時間をはっきり回答できれば＝自発性めまい疾患と考え、前庭性発作症、メニエール病、前庭性片頭痛、前庭神経炎、めまい突難の5者択一から絞り込み、確定診断に至るための検査に進みましょう。

発作回数と持続時間をはっきり回答できなければ＝誘発性めまい疾患と考え、BPPV、起立性調節障害、前庭代償不全、PPPDの4者択一から絞り込み、確定診断に至るための検査に進みましょう。



2025年12月1日

第68回 日本甲状腺学会学術集会
ランチョンセミナー 5

レンバチニブ発売10周年
～分化型甲状腺癌におけるレンバチニブのこれまでとこれから～

座長 福成 信博 先生 昭和医科大学横浜市北部病院 甲状腺センター センター長

演者1 西村 在 先生 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科学

レンバチニブのスコアリングシステム
～現状と改良に向けた展望～

演者2 福田 直樹 先生 がん研究会有明病院 総合腫瘍科 副院長

ゲノム医療時代のレンバチニブの立ち位置を考える
～選択的キナーゼ阻害薬の登場で何が変わったのか?～

2025年
11月28日 金
12:20～13:10
第3会場
ホテルハマツ 2階
「開成」

▶本講演会は、医療関係者の皆さまに限り、ご参加いただくことが可能です。
▶本講演会の内容(話される内容や投影される文字や写真、図・イラストなど)の無断での複製、転載、改変その他の二次利用はお控えください。

共催：第68回日本甲状腺学会学術集会／エーザイ株式会社

2025年11月27-29日に福島県郡山市で開催された第68回甲状腺学会で、当科の西村在助教がランチョンセミナーに講師としてと登壇し、演題「レンバチニブのスコアリングシステム～現状と改良に向けた展望～」を発表しました。

甲状腺学会は内分泌内科や外科、耳鼻咽喉頭頸部外科の診療科横断の学会であり、他診療科の先生方とも交流することができました。



2025年12月3日



12 / 12

2025 FRI 18:30-20:00

頭頸部外科手術手技の基本セミナー

ブタ摘出臓器を用いた甲状腺手術ハンズオン

～ 安全な手術のための解剖とデバイス機序の理解 ～

講義 18:30～19:00

ハーモニック・フォーカスの止血・剪断機序

ジョンソン・エンド・ジョンソン 池田智哉

ハーモニック・フォーカス使用上のピットフォール

奈良県立医科大学 耳鼻咽喉頭・頭頸部外科
病院教授（頭頸部外科マスター）上村裕和 先生

甲状腺周辺の手術解剖

奈良県立医科大学 耳鼻咽喉頭・頭頸部外科
助教 木村隆浩 先生

実技 19:00～20:00

ブタ摘出臓器を用いたハンズオン

臓器をなるべく温存し手術を成功させるために
理解しておくべき手術解剖、
エネルギーデバイスの適正使用法について学ぶ

各テーブルごとに講師の先生方からレクチャー

(講師：上村裕和 先生, 木村隆浩 先生, 鶴田智士 先生, 田村浩一 先生)



**Johnson & Johnson
MedTech**

会場: 奈良県立医科大学 蔵書会館 (いつかし会館) 研修室 1
〒634-8521 奈良県橿原市四条町 840 番地
TEL: 0744-22-3051

若手耳鼻咽喉科・頭頸部外科医師の頭頸部腫瘍手術手技の向上を目指して継続していた頭頸部手術手技勉強会。若手医師を中心に頭頸部腫瘍手術に関連する様々な手術手技の基本、医療機器の安全な使用などを考えるための会として第8回（2020/2/7開催）まで進めました。残念ながらコロナ禍で途絶えたままになっていました。この度、2025/12/12に第9回頭頸部手術手技勉強会（頭頸部外科手術手技の基本セミナー）を開催（復活）することとなりました。今回の会では、豚臓器を用いたハンズオンセミナーを予定しています。甲状腺周辺の基本手術解剖、エネルギーデバイスの止血・剪断機序、およびエネルギーデバイス使用のピットフォールの理解を深める良い機会と思います。若手耳鼻咽喉科・頭頸部外科医師、研修医、看護師の皆様の参加をお待ちしております。



2025年12月4日



昨日、B病棟8階合同忘年会を行いました。医局員や看護師さんだけでなくコメディカルの方々などたくさん
の関係者にご参加をいただくことができました。

また、同時に12月末をもちまして奈良県総合医療センターに異動することになった大塚進太郎先生の送別会
も行いました。大塚先生には、専門である小児耳鼻咽喉科領域だけでなく、今後の奈良県の耳鼻咽喉科医療
の中心としてのご活躍を期待しております。

少し早いご挨拶になりますが、来年もよろしく願いいたします。



2025年12月7日



本日はSeoul Samjung Hotelにて、Korean Balance Societyの2025 Fall Meetingが開催され、当科から阪上雅治助教が”Dynamics of Endolymphatic Hydrops in Meniere's Disease: Implications for Therapeutic Strategies”を発表しました。



2025年12月10日



本日は新須磨病院から李 佳奈先生が手術見学に来てくれました。外リンパ瘻で有名な施設ですので何か臨床研究でコラボできればと思いミーティングとなりました。

神戸大学関連から来ていただいた先生とはグータッチをしていただくことになってます。



2025年12月12日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。今週から新5回生の1週ポリクリが始まり、金曜午後は総括+めまいクルズをさせていただきます。半年振りのポリクリなので週計画に慣れるまでバタバタしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

今年度も「日常生活に寄り添う/職業に寄り添う耳鼻咽喉科」を普及させる活動の一環として「めまい」を取り上げる方針です。めまい救急トリアージのコツ、耳鼻咽喉科のきめ細やかなめまい診断学、めまいの手術治療という選択肢、という内容で魅力的に進めてまいります。

頭頸部外科グループは今夕、いつかし会館で頭頸部外科手術手技のための解剖講義と実習ハンズオンをやります。興味ある方は是非ご参加ください。

耳鳴、難聴、めまい、頭痛、自律神経、嗅覚、味覚、唾液腺、音声、嚥下、睡眠、甲状腺内分泌、頭頸部が。何か楽しくないですか？こんないろいろある科って。

それでは良い週末をお過ごしください。



2025年12月12日

12/12
2025 FRI 18:30-20:00

頭頸部外科手術手技の基本セミナー
ブタ摘出臓器を用いた甲状腺手術ハンズオン
～安全な手術のための解剖とデバイス機序の理解～

講義 18:30～19:00
ハーモニック・フォーカスの止血・切断機序
ジョンソン・エンド・ジョンソン 池田智博

ハーモニック・フォーカス使用上のピットフォール
奈良県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
講師 上村和 先生

甲状腺周辺の手術解剖
奈良県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
助教 木村 聡 先生

実技 19:00～20:00
ブタ摘出臓器を用いたハンズオン
臓器をなるべく温存し手術を成功させるために理解しておくべき手術解剖、エネルギーデバイスの適正使用方法について学ぶ
各テーブルごとに講師の先生方からレクチャー
(講師 上村和 先生、木村聡 先生、藤田剛士 先生、田村浩一 先生)

会場:奈良県立医科大学 飯櫃会館(いつかし会館) 研修室1
〒634-8521 奈良県橿原市西条町 340 番地

Johnson & Johnson



本日、頭頸部外科手術手技の基本セミナーを飯櫃会館で行いました。上村病院教授、木村助教のレクチャーの後、ハンズオンを行いました。関連病院の若手医師や研修医、そして学生までたくさんの参加をいただきました。



2025年12月19日



耳鼻咽喉・頭頸部外科学の北原です。本日金曜午後は新5回生1週ポリクリ総括+めまいクルズス。本日の総括は、人工内耳の構造と仕組み、人工内耳のもたらすQOL改善、真珠腫性中耳炎の手術で注意すべき合併症、口蓋扁桃摘出術で注意すべき合併症、頸部手術の際に理解すべき気管-大血管周囲の解剖をまとめてくれました。

本日で1週ポリクリは、早くも年内最終週となります。年明けはさらに魅力あるポリクリ実習の機会を提供し、一人でも多くの若き耳鼻科医を迎え入れたいと思います。



2025年12月20日

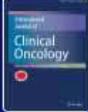
SPRINGER NATURE Link Login

Find a journal Publish with us Track your research Search Cart

Home > International Journal of Clinical Oncology > Article

Radiotherapy with or without chemotherapy for T2N0 hypopharyngeal cancer: an analysis of the head and neck cancer registry of Japan

Original Article | Published: 19 December 2025
(2025) [Cite this article](#)



International Journal of Clinical Oncology
[Aims and scope](#) →
[Submit manuscript](#) →

Access this article
[Log in via an institution](#) →

Subscribe and save

● **Springer+** from ¥17,985 /Month

- Starting from 10 chapters or articles per month
- Access and download chapters and articles from more than 300k books and 2,500 journals
- Cancel anytime

[View plans](#) →

Buy Now

[Buy article PDF ¥ 4,980](#)

Price includes VAT (Japan)
Instant access to the full article PDF.

[Institutional subscriptions](#) →

Abstract

Purpose
This retrospective study compared the outcomes of radiotherapy (RT) and chemoradiotherapy (CRT) in patients with T2N0 hypopharyngeal cancer.

Methods
We analyzed patients with T2N0 hypopharyngeal squamous cell carcinoma treated with RT or CRT between 2011 and 2016 using data from the Head and Neck Cancer Registry of Japan.

Results
Among 53,512 patients, 457 with T2N0 disease received RT ($n = 165$) or CRT ($n = 292$; median follow-up, 41.8 months; median age, 70 years). Tumor sites included the pyriform sinus (72.9%), postcricoid region (12.3%), posterior wall (11.8%), and unknown (3.1%). The groups differed in terms of age and alcohol use. Before weighing, CRT was associated with longer PFS and a lower cumulative incidence of locoregional recurrence compared with RT. However, in the IPTW-adjusted analysis, CRT did not significantly improve OS (hazard ratio [HR], 0.98; 95% confidence interval [CI], 0.59–1.62) or PFS (HR, 0.79; 95% CI, 0.53–1.16) compared with RT. PFS was associated with alcohol/smoking history, performance status, and primary site of the tumor.

Conclusion
In T2N0 hypopharyngeal cancer, CRT reduced the locoregional recurrence compared to RT. However, CRT did not confer a significant OS or PFS advantage over RT after adjustment for baseline imbalances. RT alone may, therefore, be a reasonable definitive treatment option for selected patients.

Ari Nishimura, Naoki Fukuda, Daisuke Kawakita, Megumi Kitayama, Ken-ichi Nibu, Seichi Yoshimoto, Hirokazu Uemura & Tadashi Kitahara

今年も残すところわずかとなりました。年の瀬が近づき、慌ただしい日々をお過ごしのことと存じます。

この度、当科の西村在助教が進めていた「頭頸部悪性腫瘍登録を用いた T2N0 下咽頭癌における化学放射線療法 (CRT) と放射線療法 (RT) を比較したレジストリ研究」が International Journal of Clinical Oncology 誌に掲載されました。

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10147-025-02944-6>

本研究では、頭頸部癌の全国登録データを用い、T2N0下咽頭癌におけるCRTとRTの治療成績を検討しました。背景因子を調整したIPTW解析の結果、CRTはRTに対してOS、PFSのいずれにおいても明確な上乘せ効果を示さないことが示唆されました。レジストリ研究という性質上、一定の限界はありますが、日常診療における治療選択を考える一助となれば幸いです。

本年も多くの先生方、関係各位に多大なるご支援を賜りましたこと、心より御礼申し上げます。来年も引き続き、臨床・研究の両面から頭頸部癌診療の発展に貢献していきたいと考えております。



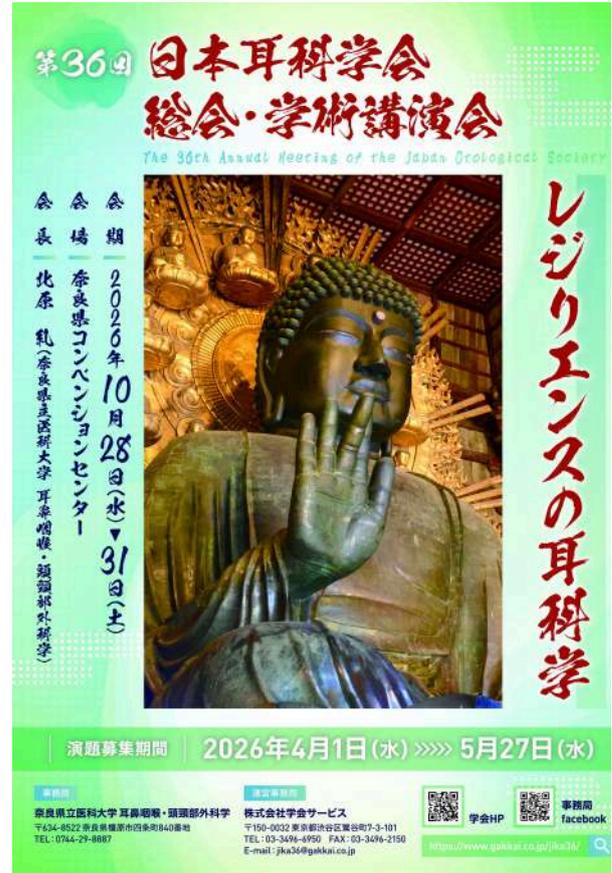
2025年12月23日



南奈良総合医療センターは奈良県医療の南の砦として非常に重要な位置付けです。本日は耳鼻咽喉科部長の米山恵嗣先生、病院長の小島康宣先生にご挨拶させていただきました。



2025年12月25日



当科・診療助教の大塚進太郎先生が、今年度無事学位取得となり、年明けから奈良県総合医療センターに赴任します。元々小児耳鼻咽喉科医を目指し、大阪母子医療センターに国内留学し、このたび奈良県北部の小児耳鼻咽喉科医療を担います。次の目標として臨床遺伝専門医を掲げ、引き続き頑張ってください。

来年10月の日本耳科学会を奈良医大が奈良市で主催します。常日頃から耳鼻咽喉科医は耳鼻咽喉科専門医を取得して満足するのではなく、次の一手を考えて成長して欲しいと思って来ました。この全国学会でも耳科医がもう一つ持つべきspecialtyをテーマに掲げ、遺伝のみならず睡眠、頭痛、漢方などのセッションを考えています。天気予報士の資格なども面白いですね。

お天気病としての耳科疾患シンポジウムに、どなたかお天気キャスターをお呼びすることも画策中。是非、楽しく実のある学会にしたいです。



2025年12月26日



本日、納会をおこないました。北原教授の訓示の後、一年の反省と来年の目標などを医局員で共有いたしました。

今年一年ありがとうございました。令和8年1月4日までは当直体制、1月5日から通常診療の予定です。来年もよろしくお願いいたします。