

重症の顔面神経麻痺に、新たな手術治療法を発信

耳鼻咽喉科 病棟医長 羽藤直人 医師



PROFILE

はとうなおひと◎愛媛大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師。1989年愛媛大学医学部卒業。医学博士。1999～2001年スタンフォード大学留学。顔面神経麻痺を専門に耳科学分野で活躍。趣味はゴルフとヨット。仲間と共同でヨットを所有し、レースなどにも参加。

私は神経耳科学、特に顔面神経麻痺を専門としています。顔面神経は顔の表情を作る顔面筋を支配しています。ある日突然、顔が歪み、目や口が閉まらなくなる、このような症状が片側に生じるのが顔面神経麻痺です。顔面神経には様々な神経が含まれているため、目が乾く、味覚が変わる、耳が痛いなどの症状も出ます。厄介な病気ですが、誰でも突然罹る可能性があります。日本では年間6万人以上が発症。顔面神経麻痺の多くは、神経内に潜んでいるヘルペスウイルスが原因で生じます。愛媛大学では、このウイルス性麻痺の発症メカニズムと、治療法を世界に向けて発信しています。治療はステロイドと抗ウイルス薬の投薬が中心ですが、早く薬を飲まないと麻痺が重症化することもあります。麻痺が治るまでには早くて1カ月、遅ければ

1年以上かかります。9割は完治しますが、後遺症が残ってしまう方も。高度麻痺となった場合、耳の後ろを切って骨管の中で圧迫されている神経を減圧する、顔面神経減荷手術が必要になることもあります。この手術は、手術適応や、手技などに解決すべき問題が多いのが現状。当院ではこれを改良し、神経を元気にする特殊な薬剤を顔面神経へ直接投与することで、神経の再生を促進する、世界初の手術治療を開始しました。今はまだ研究段階ですが、将来、神経再建手術の主流となるような、人工神経の開発も行っています。

顔面神経麻痺をきちんと治すためには、早期に治療することが重要です。手術が必要かどうかなど、治療法の判断は発症2週間以内に行うのが理想ですので、早めに紹介またはご相談ください。

がん手術も低侵襲の時代。患者様のために、最先端の医療を提供

低侵襲・がん治療センター センター長 渡部祐司 医師



PROFILE

わたなべゆうじ◎愛媛大学医学部附属病院 低侵襲・がん治療センター准教授。1983年愛媛大学医学部卒業。医学博士。1988～1990年(西)ドイツ留学で肝胆膵臨床を研究。消化器疾患の外科治療、低侵襲手術を専門に活躍。趣味はギター。疲れた頭と身体を休めるため、ボサノバやジャズをつま弾く。自宅に音楽スタジオを持つ。

私は食道、胃、大腸、肝臓、胆のう、膵臓といった消化器疾患の外科治療を24年間専門にしてきました。がん手術では、拡大切除して根治が期待できるものは、徹底した拡大手術を行います。一方で腫瘍が小さい場合は徹底した縮小手術、特に低侵襲手術という内視鏡外科手術を行っています。内視鏡外科手術は、特殊であるため十分なトレーニングが必要です。最近では学会の技術認定制度も定着し、認定医が増えています。当院では県内および中四国の医師の技術向上や、安全な治療技術習得を目指し、全国に先駆けて低侵襲手術のトレーニング施設を開設。定期的な講習会の開催や、高度な技術を持った専門医を招いての講習などを行っています。大学病院の良さは、診療科を横断できる治療ができることです。これまでも各診療

科の専門スタッフとの共同手術を数多く施行してきました。私たちは、最先端の治療が提供できることを誇りに思っています。

私は常に患者様を如何に安全に治すか、また根治性が同じなら痛みや傷を小さくして、社会復帰を早めることを外科医になった当初から目標にしてきました。私の医師としてのモットーは、知技情創。知識、技術、思いやり、創造力をすべて備えるべく、日々努力しています。研究においても、がん治療に対する治療法の開発のためベンチャー会社を設立し、医学部、理学部、工学部、企業で共同して新しい治療器具の開発に着手しています。

消化器外科疾患で困っている患者様がいらっしゃいましたら、良性、悪性を問わずご紹介ください。低侵襲治療が可能かどうかなどの問い合わせでも結構です。