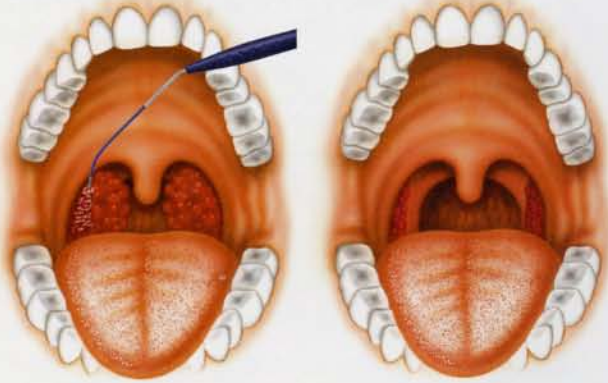


のほぼ全体に近い部分を壊死、吸収又は脱落させるために十分な凝固を得るために行っているものです。

■CelonENTによる扁桃凝固治療

■両側治療後の状態



#### (4) 扁桃内部の凝固処置

プローブ刺入後にフットスイッチによって通電を開始します。出力は7Wに設定し、通電はオートストップ機能により、自動的に出力が減衰するまで続けます。その際、刺入したプローブ先端部分には凝固組織が付着するため、ガーゼなどでその都度ふき取りながら手技を続けます。

#### (5) 扁桃表面の凝固処置

扁桃内部を十分に凝固させた後、最後に扁桃表面にプローブ先端通電部の側面を押し当てて凝固させます。出力は20Wに設定しますが、これは表面からの減量効果と、表面全体をなめらかに均一化させる目的で行うものです。これは必ずしも必要な処置ではないため術者の判断にお任せします。

### 4 手術後の患部の状態

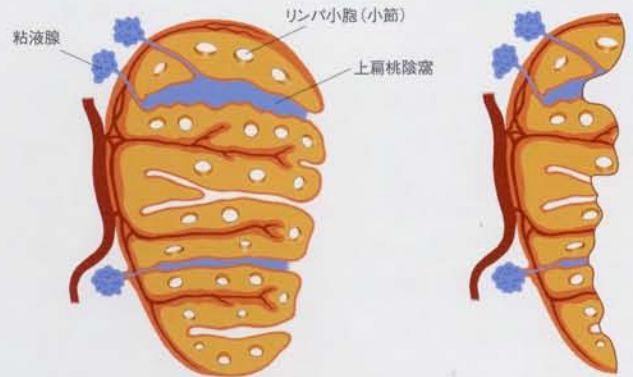
手術後1週間前後では、凝固組織がまだ吸収脱落していないケースと、完全に剥がれ落ちているケースの両方がみられますから、扁桃の壊死・吸収又は脱落は1週間程度の期間で起こるものと思われます。通常の診察では多くの患者さんが手術後1カ月で来院しますが、その時点の診察では脱落した扁桃のあとが大きくえぐれた状態できれいに再生した患部を観察することができます。

また、術後の痛みについては個人差があるものの、扁桃炎を起こした時と同程度の痛みで、最初の2～3日間に強

い痛みを訴える場合もあります。この痛みへの対処、及び感染予防と炎症を抑えるために5日間分の抗生剤と消炎鎮痛剤を処方しています。

■治療前の扁桃の状態

■治療後の扁桃の状態



### 5 治療効果

扁桃肥大の患者さんは全症例においてバイポーラ凝固治療を1回行うことで、十分な扁桃の縮小効果が得られています。飲み込みがしづらいような大きな扁桃や扁桃肥大が原因となっていびきをかいている患者さんにとっては優れた治療法であると考えます。いびきの場合、扁桃を半分程度に縮小することができればかなり症状を和らげることができます。

一方、発熱をともなう習慣性扁桃炎へのバイポーラ凝固治療の効果については、未だこれを裏付けるエビデンスが確立されていないことから、明言できないのが現状です。しかしながら、冒頭に触れた「耳鼻咽喉科高周波電気治療研究会」では、慢性扁桃炎への効果が報告されています。また私自身の診療においても、片側の扁桃を凝固した患者さんが扁桃炎を起こした際、凝固した側には炎症がなく、反対側のみが炎症を起こしているというケースがみられることから、経験上では扁桃炎に対しても有効な治療法の一つとなり得るという印象を抱いています。

### 6 患者さん指導及び術後のフォローについて

扁桃のバイポーラ凝固治療は、日帰りの外来手術で実施するため入院治療で行う扁桃摘出手術に比較して、患