

写真5 下鼻甲介レーザー手術



写真5-A
術前、下鼻甲介の腫脹、鼻汁過多



写真5-B
炭酸ガスレーザー治療直後



写真5-C
レーザー治療2ヶ月後、
下甲介の縮小と水様性鼻汁減少

写真6 下鼻甲介粘膜下ラジオ波凝固治療



写真6-A
術前、レーザー治療3回後にも残る
下鼻甲介の腫脹



写真6-B
ラジオ波凝固治療直後



写真6-C
ラジオ波凝固治療2ヶ月後、
下鼻甲介は著明に縮小

各種レーザーをはじめ手術支援機器(表4)が用いられるようになった。レーザーの種類により組織深達性が異なり、非接触型の炭酸ガスレーザーは表層治療に向いており、塗布麻酔だけで無痛的に粘膜表層の蒸散・凝固処理ができる。半導体レーザーは、やや深部層までの治療効果を狙うことができるが、時に熱感や疼痛のために局所浸潤麻酔が必要となる。また鼻汁が多いケースでは半導体レーザーの接触照射が有効に作用する。粘膜下の深部処理や切除にはYAGやKTPレーザーが適しているが、粘膜や骨の切除を行う場合には局所

浸潤麻酔や術後鼻腔内に止血タンポンの挿入が必要である。下鼻甲介粘膜層の外來手術に限れば、炭酸ガスや半導体レーザーが安全性と操作性、装置の価格、維持費の点で合理的である(写真5)。

レーザー治療の効果

症状の改善率は75~95%

手術は適応症例、術者の経験や技術、使用するレーザー機種と出力、経過観察期間など様々な要因で治療成績に差が見られる。諸家の報告(表5)では、症状全般の改善率は短期間観察例で