

(西暦) 2026年 1月 1日

顔面神経麻痺に対する検査や治療を行うため当院に入院・通院されていた患者さんの 診療情報を用いた臨床研究についてのお知らせ

はじめに

【研究の意義、目的を記載】

顔面神経麻痺は耳鼻咽喉科領域において頻度の高い神経疾患であり、主に末梢性顔面神経麻痺としてベル麻痺およびRamsay Hunt症候群が代表的です。多くは自然回復が期待される一方で、重症例では後遺症として病的共同運動や顔面拘縮を残すことがあり、適切な初期診断と治療方針の決定が重要となります。

顔面神経麻痺は中枢性と末梢性に大別されるが、臨床的には末梢性顔面神経麻痺が大多数を占めます。日本顔面神経学会による顔面神経麻痺診療ガイドライン(2023年版)では、ベル麻痺、Ramsay Hunt症候群、外傷性麻痺、腫瘍性麻痺などに分類され、それぞれの病態と治療方針が整理されています。ベル麻痺は原因不明とされてきたが、単純ヘルペスウイルス再活性化説が有力であり、Hunt症候群では水痘・帯状疱疹ウイルスの関与が明確です。

顔面神経麻痺の重症度評価には、日本では柳原40点評価法が広く用いられており、国際的にはHouse-Brackmann (HB) 法が標準とされます。両者の評価法の特徴や相互比較については、佐藤らにより報告されています。

予後予測に関しては、発症時重症度、原因疾患、治療開始時期が重要な因子であり、青柳はこれらの因子を包括的に整理し、予後予測の限界と有用性を示しています。また、中川らはENoGやアブミ骨筋反射、瞬目反射などの神経生理学的検査と予後との関連を検討し、客観的指標の重要性を示しました。

Electroneuronography (ENoG) は、顔面神経の変性程度を定量的に評価できる検査として広く用いられています。武富らは、末梢性顔面神経麻痺におけるENoGの測定部位や判定基準について検討し、予後判定への有用性を報告しました。

さらに和田は、正中法ENoGを用いた測定法の標準化と予後推定の精度向上について報告しており、臨床応用における実践的指針を示しています。

末梢性顔面神経麻痺の治療の基本は保存的治療であり、特にベル麻痺およびHunt症候群ではステロイド全身投与が第一選択とされます。橋本らは172症例の末梢性顔面神経麻痺を解析し、疾患別の治療成績と臨床経過を報告しています。

近年では、全身治療に加えて鼓室内ステロイド投与の併用が検討されており、藤原らはベル麻痺に対する上乘せ効果を報告しました。また、小村らは高気圧酸素療法を補助的治療として用い、その有効性を検討しています。

重症例や予後不良が予測される症例では、顔面神経減荷術が治療選択肢となります。須田らは、ENoG低値例を中心に減荷術の治療成績を検討し、保存療法との比較において一定の有用性を示しました。また、濱田は減荷術の適応、手術時期、術式のポイントについて実践的に解説しており、臨床現場で参考となる報告です。

麻痺回復期には、適切な表情筋リハビリテーションが重要であり、過度な運動は病的共同運動を助長する可能性がある。濱野らは、麻痺回復過程と臨床症状の変化を検討し、リハビリ介入の重要性を示した[12]。

顔面神経麻痺は多くが予後良好である一方、重症例では後遺症を残す可能性があります。ガイドラインに基づいた初期診療、電気生理学的検査による予後評価、適切な保存的治療および外科的治療の選択が重要です。今後も診断技術や治療戦略の進歩により、さらなる予後改善が期待されます。

顔面神経麻痺の診療を行うためには、確実な診断と適確な治療方針の決定が不可欠です。当科で検査や治療を行った顔面神経麻痺の患者データベースを構築し、臨床像および治療成績を統計的に集積分析し、今後の治療へ反映させる必要があります。

対象

西暦 2013 年 1 月 1 日より 2025 年 12 月 31 日までの間に、【耳鼻咽喉科】にて【顔面神経麻痺に対して検査や治療を行う】ため【入院、通院】し、【診療、手術、検査、リハビリテーションなど】を受けた方。

【試料・診療情報等の項目】

試料：ありません。

診療情報等：① 背景情報：現病歴、家族歴、既往歴、生活歴、年齢、性別、身長、体重、臨床所見、家族からの問診情報 ② 初診時および治療後の中耳内視鏡検査 聴力検査 耳小骨筋反射 ENoG 検査 ③ 治療内容とその効果 ④ 中耳内視鏡・CT・MRI の画像所見 ⑤ 血液検査

【試料/情報の他の研究機関への提供および提供方法】

本研究で使用される診療情報等は他機関への提供は行いません。

本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨、研究責任者までご連絡をお願いします。

研究課題名 顔面神経麻痺に関する調査研究

研究内容

カルテから下記の情報を取得します。① 背景情報：現病歴、家族歴、既往歴、生活歴、年齢、性別、身長、体重、臨床所見、家族からの問診情報 ② 初診時および顔面神経麻痺の治療後の血液検査・エコー検査・CT 検査・聴力検査・耳小骨筋反射・ENoG 検査 ③ 治療内容とその効果 ④ 中耳内視鏡検査・CT・MRI・エコー検査の画像所見 ⑤ 血液検査

個人情報の管理について

- 1) 本研究で取り扱う患者さんの個人情報は、氏名と患者番号のみです。その他の個人情報（住所、電話番号など）は一切取り扱いません。
- 2) 本研究で取り扱う患者さんの診療情報は、個人情報をすべて削除し、第三者にはどなたのものかわからないデータ（匿名化データ）として使用します。
- 3) 患者さんの個人情報と匿名化データを結びつける情報（連結情報）は、本研究の個人情報管理者が研究終了まで厳重に管理し、研究の実施に必要な場合のみに参照します。また、研究終了時に完全に抹消します。
- 4) なお連結情報は当院内のみで管理し、他の共同研究機関等には一切公開いたしません。

研究期間

西暦 病院長承認日 ～ 2028 年 3 月 31 日（予定）

医学上の貢献

本研究により被験者となった患者さんが直接受け取ることができる利益はありません。しかし、本研究により音声障害の原因と治療効果が明らかになる事により、新たな知見が得られることで科学への貢献が為され、社会への貢献が達成されると考えられます。

研究実施機関

国家公務員共済組合連合会 浜の町病院【耳鼻咽喉科】

【当院での研究責任者】所属 耳鼻咽喉科 職名 部長 氏名 田浦政彦

【利用する者の範囲】

所属 耳鼻咽喉科 職名 氏名 渡邊真理

所属 耳鼻咽喉科 職名 氏名 的場信広

お問い合わせ先

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡下さい。

氏名 田浦政彦

所属 耳鼻咽喉科

連絡先 092-721-0831

対応可能時間：平日 9：00 から 17：00 まで

以上