

14) クリニカル・パス導入と問題点

佐々木 壽英・佐野 宗明
田中 乙雄・梨本 篤
土屋 嘉昭・牧野 春彦 (県立がんセンター)
藪崎 裕・滝井 康公 (新潟病院外科)

クリニカル・パス (CP) の目的は、医療の質の向上と医療プロセスの効率化で、その作成には良質で高いレベルでの医療の標準化を設定することが重要である。当院は1998年4月にCP導入を決定した。1999年10月現在、院内で39のCPが稼働しており、10月1ヶ月で187例に実施している。外科では乳癌手術から開始し、1999年11月26日現在、乳癌137例、胃癌胃全摘術41例、結腸癌切除術14例、定型的食道癌切除術4例、肝癌肝部分切除術1例に使用している。CPは各部門の参加によるチーム医療を促進させる。また、インフォームド・コンセントの充実に役立ち、患者が治療経過を理解でき、満足度も上がっている。今後はバリエーション分析により医療の質の向上に向けて評価を行わなければならない。

CPの実施状況と今後検討すべき問題点について述べた。

15) 新潟県における血液事業の現況

大坂 道敏・阿部 僚一 (新潟県赤十字血液センター)
小島 健一

平成10年度の献血本数は、110,674本で成分献血を中心に前年度より4.4%増加した。一方、供給数は151,372本と4.2%の増加で、県内献血では賄いきれず11.9%を他県より移入し、依然として血液不足の状態にある。

現在では供給血の約40%が照射血で、病院内照射と合わせると、赤血球製剤の約70%、血小板製剤のほぼ100%が照射後の輸血と推定される。照射血の普及により全国で毎年10例余り報告されていたGVHDが、平成10年度には2例と著減した。一方、平成10年度での輸血による肝炎ウイルス感染は、本県ではみられなかったものの全国ではHBV 22例、HCV 7例と増加の傾向にある。主としてウインドウ期に献血された血液が原因となっており、平成11年9月よりHIV、HBV、HCVに対する核酸増幅検査 (NAT) を開始した。

16) 月経随伴性気胸の1切除例

中山 健司・大関 一 (県立新発田病院) (胸部外科)

症例は40歳、女性。既往歴：平成10年5月15日右自然気胸。現病歴：平成11年6月8日より呼吸困難感が出現し、次第に増強するため6月10日当院内科外来を受診した。胸部X線写真にて右自然気胸再発の診断となり手術目的に同日当科入院となった。入院後直ちに胸腔ドレインを挿入し、持続吸引を行ったところair leakは消失した。6月14日に胸部CT写真を撮影したが明らかなbullaは指摘できなかった。6月18日手術を施行した。胸腔鏡下に右胸腔内を観察したが、臓側胸膜上にはbullaを認めなかった。横隔膜を観察すると臍中心に径数mmの窪みを多数認めた。この部をさらに詳細に観察するために開胸手術に移行した。臍中心部は多数の小孔が開いておりメッシュ状になっていた。この部を切除し横隔膜を修復して手術を終了した。

17) 前縦隔海綿状血管腫の一例

青木 賢治・藤田 康雄 (秋田赤十字病院) (心臓血管外科・呼吸器外科)
土田 昌一
西川 祐司 (同 病理)

縦隔原発の血管腫という非常に稀な腫瘍の切除例を経験したので報告する。

症例は26歳の女性で、胸部単純レ線写真上の縦隔陰影の異常が偶然発見された。その後の胸部CTにて前縦隔腫瘍が認められ、腫瘍の局在と発生頻度及び画像診断上の所見から胸腺腫の術前診断にて手術を施行した。腫瘍は、弾性軟で、上大静脈と交通を持っており、術後の病理診断にて海綿状血管腫と判明した。縦隔血管腫は、術前に正診が得られることは少なく、手術によって初めて本症と判明することが多いとされている。

今後は、画像診断による縦隔血管腫の正確な術前診断が期待される。

18) 胸腔鏡下胸部交感神経切除術の経験

吉谷 克雄・氏家 敏巳 (新潟市民病院) (心臓血管外科・呼吸器外科)
篠永 真弓・中沢 聡
金沢 宏
山崎 芳彦 (救急救命センター)

原発性多汗症は原因不明の過度の発汗を来し、社会生

活上、職業上、学業上のハンディキャップを持つことが多い。当科では1999年3月より胸腔鏡下胸部交感神経切除術を10例(20肢)に施行した。その内訳は男性6例、女性4例で、年齢は14歳～36歳まで、平均24.8歳であった。分離肺換気下の全身麻酔で、体位は上体を軽度挙上し、両上肢を90°外転する。右側から行い、最近では3mmの胸腔鏡を挿入し2mmの内視鏡用のはさみでTh2～Th3の胸部交感神経幹を切除・焼灼する。術後合併症としてHorner症候群は一例もなく、術後3日以内に全員退院した。

19) 腹部大動脈瘤 過去10年の解析から見た最近の動向

齊藤 憲・平田 和彦(竹田総合病院)
横澤 忠夫(心臓血管外科)

手術症例に占める高齢者の割合は年々増加している。代表的血管疾患である腹部大動脈瘤において年齢分布、背景因子、手術成績についての動向を検討した。90年から94年までの症例を前期、95年から99年までを後期とし、年齢、破裂の有無、病院死亡などについて比較を行った。平均年齢は前期69.5±10.1歳、後期72.8±6.0歳で、また70歳以上の高齢者が前期38例中22例(57.9%)、後期54例中38例(70.4%)と高齢者の占める率が上昇した。破裂はそれぞれ7例(18.4%)、9例(16.7%)と変化なかったが、病院死亡は5例(13.2%)から4例(7.4%)と減少した。高齢者においても、積極的に適応があれば手術を考慮すべきである。

20) 鈍的外傷による(大)動脈損傷に対する3治療例

松原 寛知・山本 和男
明石 興彦・竹田 文洋
田中佐登司・八木 伸夫(立川総合病院)
小熊 文昭・春谷 重孝(心臓血管外科)
小泉 孝幸(同 脳神経外科)
木村 元政(新潟大学放射線科)

【症例1】70歳男性。転んで臀部を強打、血腫形成したが軽快。その数か月後に右臀部に腫瘤を形成した。仮性動脈瘤+動静脈瘻と診断。下腎動脈にコイル塞栓し、治癒した。

【症例2】80歳男性。交通事故で受傷。胸部大動脈解離と右総頸動脈仮性動脈瘤を生じた。後者により気管閉塞をきたしたため、これに対しステント留置+コイル塞

栓術を施行した。

【症例3】69歳男性。交通事故で腹部打撲。腹部大動脈解離をきたし、右下肢虚血となった。腹腔内にも若干の出血認められたが、右下肢虚血が進行したためFem-Fem Cross-over bypassを行い、救肢した。

21) 左冠状動脈回旋枝の瘤形成を伴う冠動脈瘻の幼児一手術例

宮村 治男・菅原 正明(長岡赤十字病院)
富樫 賢一・佐藤 良智(心臓血管外科)

冠動脈瘻の瘻孔閉鎖は手術手技としては比較的容易なものであるが、合併した瘤の処置についてはしばしば困難を伴う。当科では2歳女児の瘤を合併した回旋枝動脈瘻に対し、開心根治術を行った。体外循環下に左心室を右上方に引き寄せるかたちで瘤を直視下におき、瘻孔閉鎖と瘤縫合閉鎖を施行しえた。回旋枝動脈瘻でも適切なアプローチにより瘤の処置が可能である。

22) ベントール+弓部置換術後PVEに対し再手術を施行した1例

金沢 宏・中澤 聡(新潟市民病院)
氏家 敏巳・篠永 真弓(心臓血管外科・呼吸器外科)
吉谷 克雄
山崎 芳彦(同 救命救急センター)

症例は35歳女性。Marfan症候群。腹部大動脈瘤手術後。経過観察中に解離性大動脈瘤および大動脈弁閉鎖不全を発症し、ベントール+弓部置換術を施行した。70日後発熱で発症、心エコーでgraft周囲に血流のある空間が存在し、血液培養で多剤耐性st. epidermidis(MRSE)が検出され、PVEと診断した。VCMで4カ月治療した後手術を施行、compositegraftを交換した。手術後は2カ月VCM投与を行い術後1年再発は見られていない。

23) 低肺機能を伴った高齢者、心内膜床欠損症の一治療例

篠原 博彦・石山 貴章
高橋 昌・渡辺 弘(新潟大学)
北村 昌也・林 純一(第二外科)

症例は58才女性、不完全型心内膜床欠損症・三尖弁閉鎖不全症・僧帽弁閉鎖不全症によるうっ血性心不全の診