

17 開窓術後の慢性膿胸に対し単純創閉鎖術を施行した7症例の検討

小池 輝元・古泉 貴久・渡辺 健寛
広野 達彦

独立行政法人国立病院機構西新潟
中央病院呼吸器外科

【対象と方法】2000年～2004年に、開窓術後の慢性膿胸症例で、1例を除き従来の腔縮小術の手術侵襲が過大であると判断し、単純創閉鎖術を施行した7症例を対象とし検討した。

【結果】手術時間は平均49±33分、術中出血量は平均32±69mlであった。膿胸再発は1例認められたが、その後腔縮小術を行い治癒した。

【結語】開窓術後の慢性膿胸に対する単純創閉鎖術は低侵襲であり、また手術成績も概ね良好であった。細菌培養陰性でかつ気管支肺胞瘻がないか少数の症例で、全身状態不良の症例についてはよい適応であると考えられた。また単純創閉鎖術の低侵襲性、安全性、美容的観点などの利点を考慮すると、腔縮小術に耐えうる全身状態良好な症例にも適応があると思われる。

18 経皮的気管切開術の経験

上原 彰史・竹久保 賢・中山 健司
大関 一

県立新発田病院心臓血管外科・胸部外科

呼吸不全、重症肺炎などで長期人工呼吸器管理が必要な場合、気管切開をおいて管理を行う。当科では2001年より経皮的気管切開術を導入した。その利点は、集中治療室や病棟で何ら特別な手術器具を必要することなく短時間で容易に施行できることである。これまで当科では17例の経験があり全例集中治療室で施行した。合併症は1例に術後皮下出血を認め皮膚縫合圧迫止血を施行したが、他には術後合併症を認めなかった。また相対的非適応とされている凝固異常(血小板減少2.2万)を認めた1症例では血小板輸血後に施行し出血は認めなかった。また頸部が太く短い1症例では皮膚切開後、気管を直接触診して穿刺部位を確認することで安全に行えた。施行方法、外科的気

管切開術と比較しての利点、及び合併症や最近のトピックについて若干の文献的考察を含めて報告する。

19 肺癌手術患者に対する退院後アンケート調査

古塩 純・小池 輝明・大和 靖
吉谷 克雄・宮内 善広

県立がんセンター呼吸器外科

【目的】肺癌手術後患者に退院後アンケート調査を行い満足度、理解度を調査する。

【対象】H15年7月～H16年12月までに肺癌手術を受けアンケートの回答を得た285例。

【結果】医師の説明への理解は、大部分理解が42%、よく理解が46%、十分理解できないが10%。医師の診療態度は、良31%、優68%。看護師の態度は良33%、優66%。看護師のことは良30%、優66%。クリニカルパスについて大部分理解が24%、よく理解が28%、無回答が多く28%もあったため、クリニカルパスとは入院経過表のことと解説を入れた後では大部分理解が37%、よく理解が43%と増加したが、無回答は16%もあった。

【まとめ】医師看護師の診療態度については良好な評価であったがクリニカルパスについての理解は低かった。

20 大学病院での気胸手術～初期研修医にも気胸の術者は可能か?～

青木 正・土田 正則・橋本 毅久
林 純一

新潟大学大学院呼吸循環外科

【目的】当科の気胸の特徴を分析し、研修医の気胸手術の妥当性を検討する。

【対象と方法】01年4月より4年間の気胸症例を対象とした。術式別に、手術時間や在院日数に有意差があるか検定した。術者についても検討した。

【結果】気胸は、76件であった。若年では胸腔鏡が、高齢では開胸が多かった。手術時間と在院日

数は、胸腔鏡が開胸に比して有意に短かった。再発は2例、合併症は2例、関連死が1例あった。研修医が43%の手術を行っていた。胸腔鏡手術に関して研修医と上級医で比較してみると、年齢、手術時間、在院日数で有意差は認めなかった。

【結語】大学病院でも市中病院と同じ気胸が経験できた。胸腔鏡手術が気胸術式として有利であった。気胸に対する胸腔鏡手術は、指導医の元で安全な手術であった。

21 虫垂間膜原発の脂肪肉腫の1例

三澤 将史・森 悠一・小野寺真一
須田 和敬・中塚 英樹・西村 淳
河内 保之・新国 恵也・清水 武昭
厚生連長岡中央総合病院外科

症例は25歳男性。

2005年の初め頃より腹部の膨隆を自覚放置していた。2005年8月5日腹痛あり当院内科を受診。腹部に巨大腫瘍を触知したため8月12日当院内科入院となった。CT、MRIにて20cm大の巨大腫瘍をみとめGISTを疑われ、切除目的で外科紹介。8月29日手術施行、手術所見は中下腹部、骨盤腔を占拠する黄色弾性硬の腫瘍が発育していた。腫瘍は回結腸動脈から栄養されており、回盲部切除し腫瘍を摘出した。肉眼的には虫垂間膜原発と考えられた。病理診断は脂肪肉腫であった。腸間膜原発の脂肪肉腫はきわめて稀であり、文献的考察を加えて報告する。

22 著明な皮下気腫を呈した横行結腸穿通による壊死性筋膜炎の1例

松原 洋孝・山崎 俊幸・桑原 史郎
大谷 哲也・片柳 憲雄・山本 睦生
斉藤 英樹

新潟市民病院外科

症例は60歳の男性、平成16年12月20日腹痛を自覚、症状増悪傾向で翌年1月3日当院救急外来受診した。来院時低血圧および頻脈あり、触診上腹部全体に握雪感を認めた。血液検査では白血

球が著明に上昇、CTで胸部から腹部の皮下および筋間に著明な気腫を認めた。同日緊急手術を施行した。術中所見で横行結腸が腹壁に穿通しており、同部から広範に気腫を呈したものと思われた。結腸部分切除術、腹腔および皮下のドレナージ術を施行した。術後は複数回のデブリドマンを要し創治癒に時間がかかったが、第98病日軽快退院した。壊死性筋膜炎はいまだに死亡率が高い疾患である。手術による十分なドレナージはもとより、術後も筋膜炎の範囲に応じ適切なドレナージおよびデブリドマンを行うことが肝要と思われた。

23 横行結腸間膜裂孔ヘルニアの2手術例

滝沢 一泰・鈴木 聡・三科 武
二瓶 幸栄・内藤 哲也・渡邊 真実
松原 要一

鶴岡市立荘内病院外科

内ヘルニアの中でもまれな横行結腸間膜裂孔ヘルニアの2例を経験した。

症例1は81歳、男性で、02年イレウスのため入院。イレウス管で症状の改善を認めなかったため開腹手術を行うと、Treitz靱帯直上の横行結腸間膜にあいた径4cm大の欠損孔から小腸が網膜腔内陥入しており、横行結腸間膜裂孔ヘルニアと診断した。症例2は31歳、女性で、04年8月にイレウスのためイレウス管を留置されたが症状が改善しなかったため、内ヘルニアを疑い開腹手術を行った。するとTreitz靱帯からほぼ全小腸が網膜腔にはまり込んだ横行結腸間膜裂孔ヘルニアであった。2症例とも腸切除は行わなかった。本ヘルニアは内ヘルニアの中でもまれな疾患ではあるが、開腹歴のないイレウスの原因疾患として念頭におく必要がある。