

17 無床開業医が手術を継続できるか —開業6年間の経験から—

川合 千尋・三浦 宏二*・吉田 奎介**
大竹 雅広**・松尾 仁之***
小林 孝***

消化器科・外科川合クリニック
かん検診クリニック三浦外科*
日本歯科大学新潟歯学部外科**
新潟臨港総合病院外科***

平成8年10月に無床診療所を開設後、提携病院で消化器外科手術を継続しているので、その経験を報告する。

手術が必要な患者さんは、三浦外科、日歯大外科、あるいは臨港病院外科へ紹介し術者として手術を行っている。さらに三浦外科では主治医として毎日回診をしている。平成14年10月までの手術数は、三浦外科168例(腹腔鏡下手術118例、その他40例)、日本歯科大5例、臨港病院1例である。さらにその他の病院から依頼された腹腔鏡下手術を24例に行っている。各病院の協力で、このように手術が継続出来ていることに感謝している。

18 深頸部膿瘍で発症した下咽頭梨状窩瘻の一例

平山 裕・大沢 義弘・近藤 公男
薄井 佳子・佐藤 和則*・多田 靖弘*
太田西ノ内病院小児外科
同 耳鼻咽喉科*

最近我々は比較的稀な深頸部膿瘍で発症した下咽頭梨状窩瘻(以下本症)の4歳男児症例を経験した。発熱と頸部腫大で発症し頸部CT上、左深頸部に気管を圧排する径3cm大の嚢胞性病変を認め当科紹介された。WBC: 13700, CRP: 21.6mg/dl。深頸部膿瘍と診断し全麻下ドレナージ術を施行した。術後、微熱とドレーンからの排膿が続くため瘻孔造影を施行。膿瘍腔から左下咽頭梨状窩へ通じる瘻管を認め本症と診断した。炎症の消退を待って2ヶ月後に耳鼻科と合同で根治術を施行した。瘻管は左梨状窩から膿瘍に向かって上後方へ連続しており、胎生期第3咽頭嚢残遺

の由来を思わせた。甲状腺部分切除後、梨状窩で瘻管根部を結紮切離し末梢側と一部膿瘍は残存させたが、現在まで再発徴候は認めていない。

19 食道再建に苦慮した先天性食道閉鎖症の一例

内藤美智子・新田 幸壽・内藤 真一
片柳 憲雄*

新潟市民病院小児外科
同 外科*

在胎週数32週2日1924g自然分娩にて出生した女児。母体は、妊娠28週頃より羊水過多を認めていた。出生後の蘇生処置中にカテーテル挿入ができないことに気づき、当科紹介緊急入院となる。

単純X-Pにて消化管ガス及びcoil up像を認め、先天性食道閉鎖症(Gross C型)と診断。まず胃瘻を造設した後、2日後に一期的根治術施行することとした。しかし上下食道のGapは2椎体以上あり、更に下部食道に食道狭窄症の合併を認め、一期的吻合困難であった。胃瘻栄養にて体重増加を待ち、再度食道再建を試みることにした。

生後4ヶ月目に後縦隔ルートにて全胃を吊り上げ、頸部食道と吻合した。

術後9日目より経口摂取開始することができ、経過良好の為、術後24日目に退院となった。

20 保存的治療で軽快した外傷性十二指腸穿孔の 9歳男子例

内藤万砂文・広田 雅行
長岡赤十字病院小児外科

自転車で転倒し右腹部打撲し、当院救急外来受診となった症例。絶食で経過観察していたが、4日目の腹部CTで左側後腹膜内に空気の混在した液体の貯留が確認され、十二指腸穿孔と考えられた。保存的治療で軽快し、16日目に退院となった。