

川崎医大小児外科

ニュースレター No.6

最近、急に寒くなってまいりました。今年の紅葉はとてもきれいだと聞いていましたが、その季節から、もう冬本番に入り、街中いろいろなところでクリスマスの装飾が目につくようになりました。

今回は海外の学会で感じたことを書きます。11月17日から3日間、タイのバンコクでアジア小児外科学会がありました。この学会で当院の三宅先生が演題を発表しました。内容は漏斗胸のNuss手術で用いるペクタスバーの長さをどのように決めるか、ということでした。従来行われてきたのは、体表の上から計る方法で、これはNuss先生自身が薦めてきたことでした。しかし、これでは計る人のやり方や太った人などで誤差が生じます。術前に客観的に決める方法として、術前のCTを用いて胸郭の横径で計ると、非常にきれいな相関関係が得られ、従来の方法より客観的にバーのサイズを決めることができるという内容です。川崎医大では非常に多くの手術を行っているため、データを集めてそれを解析し、また臨床にフィードバックすることが容易にできます。より質の高い医療を行うには多くの手術の集積とその分析は重要な事だと考えています。

さて、今回のアジア小児外科学会ではアジア諸国やヨーロッパからの参加者が集い、数多くの演題発表が行われました。その中で、最も注目されたのは腹腔鏡手術の演題でした。これは日本小児外科学会でも常に論議され、現在小児外科では最先端の話題です。驚いたのは中国とベトナムで胆道拡張症の手術が腹腔鏡で行われていることでした。しかも、非常に多くの数を手術しています。そのビデオを拝見しましたが、非常にスマートな

方法です。新生児の食道閉鎖症も胸腔鏡での手術が行われていました。これはわれわれ日本の小児外科医に大きな刺激となりました。日本の小児外科は世界のトップレベルにあると思いますが、最先端の分野で後進国であると考えていた国から遅れていることが示され、少なからずショックを受けました。

小児の胆道系の手術は難しい手術の一つで、胆道拡張症に腹腔鏡手術が行われるというのは日本ではまだこれから、と考えられてきました。しかし、すでにこのような手術がどんどん行われています。このように近い将来、小児でもほとんどの手術がこういった低侵襲の手術に切り替わっていく可能性があります。われわれの施設でもヘルニアや漏斗胸など、低侵襲手術の導入は他の施設より進んでいると思っていましたが、まだまだやるべきことは残っていると感じました。



<タイ アユタヤ遺跡の前で>

話題提供：ヘルニア手術

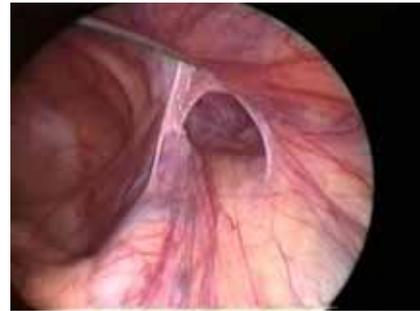
小児外科の手術のなかで最も多いのはソケイヘルニアの修復術です。当院でも年間 80 例位の手術を行っています。手術の方法は基本的に開大した内ソケイ輪の縫縮です。従来の手術法としては、長い間ソケイ部の皮膚を切開し、鼠径管を開放しヘルニア嚢を創外に出して処理する方法が一般的です。私たちは従来の手術法に替わり、最近の 4 年間は腹腔鏡を用いるソケイヘルニア修復術を行ってきました。

この新しい手術法は未だに反対論があります。ソケイヘルニアでは腹腔を開く必要は無いので、腹腔鏡を入れることは間違っているという理論のようです。一見正しいようにみえますが、逆の意見もあります。従来の手術では開く必要のないソケイ管を開いて手術するのですが、これは間違っているという言い方もできます。

どういうことかといいますと、ソケイ管を切開して精管や精巣動脈などをヘルニア嚢から剥離する手術操作は腹腔鏡の手術をする人から見ると不要な手術操作です。精管や血管を傷つける可能性もあります。必要の無いところに手を加えないという観点からみると、臍に 3mm の傷が入ると、ソケイ管を開いて精管や血管を処理するのでは明らかに腹腔鏡手術の方が侵襲は少ないことがわかります。

腹腔鏡手術が胆嚢摘出術に応用されて 20 年くらいが経過します。日本で盛んにこの新しい手術法が行われ始めた 15,6 年前、頭の固い古い外科医は腹腔鏡手術を非難していました。確かに、当初は技術的な問題などで改善されるべき方法は多々あったかもしれませんが、しかし、現在では腹腔鏡下胆嚢摘出術を行うのは当たり前になってきました。大腸癌や胃癌でも腹腔鏡手術が行われ、低侵襲の治療として定着しています。このような手術法の進歩を助けているのは技術の進歩と経験の積み重ねであると思います。

近年、外科の技術を第 3 者が評価する動きもあります。腹腔鏡手術ではビデオを記録するようになり、手術そのものが客観的に評価しやすくなっています。自分が行った手術をビデオに記録し、それを第 3 者が評価する仕組みができました。このようにして手術手技を向上させ、より安全で質の高い医療を提供するようになっていきます。



<ヘルニア門を腹腔鏡で見たところ>

ソケイヘルニアも腹腔鏡手術を行う施設はどんどん増えています。あと数年もすると、それが当たり前になってくると思います。より安全で侵襲が少なく、確実に治る手術法の開発は今後も続くでしょう。こども達により良い医療を提供したいという願いが医療の発展を支えているのだと感じています。

小児の外科的治療は小児科の先生方には別世界のことと感じられるかも知れませんが、小児医療の一部に違いはありません。たとえソケイヘルニアの手術でも治療の進歩に関心を示して欲しいと思い、今回は少し堅苦しいことを書きました。

このニュースレターをメールで配信ご希望の方は下記のアドレスへご連絡下さい。

uemura@med.kawasaki-m.ac.jp

また、患者さんのご紹介は緊急の場合、病院代表（086-462-1111）へお電話していただけるか、上記のアドレスへメールで紹介していただいても結構です。時間外、休日は on call が待機しておりますので、病院代表へご連絡下さい。

平成 20 年 12 月
文責 植村貞繁