

1. 1才2ヶ月より、完全皮下埋め込み式カテーテルを用いた在宅静脈
栄養法の退院時指導

旭川医大病院5階東ナースステーション 第一外科*

本田祐美 太田浩美 蓮田佳子 小林 瞳 佐野智子 宮本和俊*

昨年、本研究会で報告した残存小腸6cmの患児に対し、間欠的静脈栄養法を導入し外泊を試みた。それによって、運動・情緒面で良い影響が認められた。

そこで、我々は、患児が自宅で過ごすことが、QOL向上につながると考え、退院を目標に援助していった。

退院後は感染もなく、年齢相当の精神運動発達に達しており、家族の一員として順調に経過している。

この事例を通し、退院時の在宅静脈栄養法の指導のポイントをまとめ、退院後の評価を含め報告する。

2. 鎖肛術後排便障害例に対する在宅洗腸の経験

鹿児島大学小児外科

田原博幸 高松英夫 野口啓幸 福重隆彦 安達康雄 加治屋 博
義岡孝子

鎖肛術後の患児で、適切な手術が行なわれても排便機能障害が残存する症例に対して、在宅洗腸を指導し、満足いく結果を得られた症例を2例経験したので、症例を報告する。症例1は、直腸尿道瘻で仙骨会陰式肛門形成術後の7歳男児で失禁、汚染、肛門位置異常、粘膜脱がみられた。諸検査で形態学的異常を認めたため、5歳時に posterior sagittal approach による再手術を行ったが、術後排便機能評価は3点とさほど改善が得られなかった。症例2は14歳男児で、第5腰椎以下の完全欠損を認め、失禁、汚染がみられたが、形態学的異常は認めず、再手術は行わなかった。これら2例に対して在宅洗腸を指導したが、本人、家族共に満足のいく結果を得、患児のQOLの改善に有効であった。

3. 小児外科訪問看護3症例のQOLについて

君津中央病院看護局 小児外科*

鹿島明美 榎本和子 栗山 裕* 横山 宏*

当院の訪問看護は小児外科については現在3症例に施行中である。そのうち2例は気管切開・胃瘻造設したCPの症例で、もう1例はIVH挿入・小腸瘻造設状態の広範囲腸管無神経節症である。

退院後、患児は常に家族と一緒に生活でき、嚥下・排尿等生理的機能の向上がみられ、日常生活の場も拡大し、QOLが著しく向上した。しかし、気管切開・IVHの管理等により主たる介護者である母親のQOLが低下するのではないかと予測されたが、家族が揃った為母親は家族に自分の役割を果たせるようになり、精神的重圧から解放され、また他の家族も精神的に安定し徐々に協力するようになり、3ケースとも良い結果が得られた。

4. 新生児期手術症例における原疾患に直接関係しない種々の問題点 (1)

—聴力障害について—

大阪府立母子保健総合医療センター小児外科 同発達小児科*

同耳鼻咽喉科**

窪田昭男 井村賢治 秦 信輔 米田光宏 小林 敬 中井 弘

田辺浩子* 小林美智子* 佐野光仁**

新生児期に手術を受けた患児には原疾患と直接関係しない障害が時にみられる。聴力障害も耳鼻咽喉科医の間では知られている事実であるが、その実態は明らかではない。そこでわれわれは、新生児期に手術を受け学童期に達した症例を対象に聴力障害の実態を調査し、検討した。方法は、対象患児へのアンケート調査および病歴録を用いた retrospective study である。対象症例は約209例である。その内中耳炎など明らかな病因のない難聴症例は7例で、内4例が重症であり、補聴器を必要としていた。難聴発症の要因、難聴など原疾患と直接関係しない障害の診療上の問題に関し検討し、今後の方針について述べる。

5. 新生児期 major surgery の術後に高度の低体重を経験した患児の長期予後調査

筑波大学医療技術短期大学部* 同小児外科

坂庭 操* 大川治夫 金子道夫 岩川真由美 越智五平

堀 哲夫 池袋賢一 雨海照祥

TEF や横隔膜ヘルニアなどの major surgery を受け、術後-2SD以下の低体重状態を経験しながらも治癒して6歳以上に成育した児の調査を行なった。対象は男児9例、女児6例で年齢は6歳10ヶ月から13歳1ヶ月である。2例が現在体重、身長ともに-1SD未満であり、このうちの1例の身長は-2SD未満であった。他はすべて体重、身長ともに-1SD以上であった。両親を交えた面談調査の結果、心理学的、社会的に問題のある児はみられなかった。自分がどんな手術を受けたかほぼ理解している児は14例であった。手術を受けたことに劣等感を感じていると思われた児はなかった。田中B式知能テストの結果I.Qは最高114、最低60、平均95であった。

6. 学齢期に達した新生児期手術症例のその後 (第1報)

—発達障害の実態—

大阪府立母子保健総合医療センター発達小児科 小児外科*

現：近畿大学第二外科*

田辺浩子 小林美智子 井村賢治* 窪田昭男* 秦 信輔*

米田光宏* 小林 敬* 中井 弘*

我々は新生児期に手術を行い、学齢期に達した症例に対して、子供達や家族がどのような問題をかかえているのかを知るために、健康面、学校生活及び家庭生活について、親へのアンケート調査を実施した。182人に郵送し、現在までに96人の回答を得た。今回は、精神発達(知能)、運動発達、聴力障害、視力障害に関する障害の実態について結果を報告し、これらの児のQOLを高めるためのフォローのあり方について考察する。

7. 新生児期に手術を受けた児の母親の母性意識の変化

～出産後より面会・付添い期間を経て退院するまで～

千葉大学小児外科病棟

荒屋敷亮子 内山 泉 石井美保乃 河野鈴子 猪野和子

新生児のQOLは母親の在り方に大きく影響を受ける。新生児期に手術を受ける児は、出産後早期に母子分離を余儀なくされ、母親は様々な不安を抱えている。

当科では、母親の体調が許す限り面会をすすめ、児の状態が落ち着き、家庭保育のめどがたてば、育児指導のために付添いをしてもらい、児のケアを母が行っている。

出生後より、面会、付添い期間を経て退院するまでの間、母親が児の病気をどのように理解し受け入れていくか、またその過程で何を感じ、どのような援助を求めているかを知るため、今回母親に対する面接調査を行った。

対象は、過去3年間に当科で生後9日以内に手術を受けた児の母親29名である。

8. 直腸肛門奇形症例の学校生活における諸問題

—教師、両親へのアンケートから

国立栃木病院小児外科 国立小児病院外科*

羽金和彦 森川信行 佐伯守洋* 中野美和子*

国立小児病院において治療された直腸肛門奇形（以下本症）患児の85%はすでに学齢に達している。これらの患児のなかには排便機能障害が持続し、学校生活において種々の問題に悩む症例もある。今回我々は、本症患者の両親と教師に調査票を送付し、学校生活における種々の問題への両者の認識および現状を探ろうとした。6才から18才までの患児168名を対象として、調査票を送付したが、両親から49通、教師から15通の返信を得た。この結果から、水泳、学校行事などで本症患者に対する差別は少なく、調査に協力した教師は、疾患と患児に対する理解を持っていることが示された。

9. 仙骨奇形合併直腸肛門奇形症例のQOL

九州大学医学部小児外科

窪田正幸 水田祥代 生野 猛

15歳以上の直腸肛門奇形症例163人の内仙骨奇形合併症例は21人で、高位9人、中間位6人、低位6人であった。このうち仙骨奇形に基づくと考えられる神経因性膀胱合併例は7人（高位4人、中間位2人、低位1人）で、高位4例ではすべて排便機能は不可の状態、仙骨奇形非合併例よりも明らかに劣っていた。しかし、失禁はあるものの社会生活への適応は概ねなされており、現在の問題点としては排便機能よりむしろ神経因性膀胱に対する定期的な泌尿器科管理が必要な点で、QOLを悪化させる大きな要因となっていた。このような仙骨奇形合併症例の全般的な問題点と一部の症例での特殊な問題を紹介し、また、今回行ったインタビューにて明らかになった仙骨奇形非合併例における問題点についても紹介したい。

10. 有茎結腸片により膣形成術を行った直腸総排泄腔瘻症例における術後QOL上の問題点
東北大学小児外科
千葉敏雄 神山隆道 曾 尚文 吉田茂彦 林 富 大井龍司

根治術施行の後に思春期をすぎて直腸肛門機能障害および高度膣狭窄による月経困難などがみられるようになった直腸総排泄腔瘻の2例に対して我々は、posterior sagittal approachによる再度のanorectoplastyおよび肛門部にpull throughされていたS状結腸から作製した有茎結腸片によるvaginoplastyを施行し、日常的な排便上の問題点の軽減をみた。しかしvaginaについては、月経困難はないものの部分的な膣拘縮による性交困難状態にあることが次第に明らかとなり、現在婦人科医の指導のもとに膣の自己拡張を行っている。これら2症例につき、QOL上の観点からこれまでの反省点や将来への見通しなども含めた考察を加え報告したい。

11. 排便コントロールを必要とする患児の生活習慣の改善とQOL向上へのとりくみ
筑波大学附属病院小児科外来
鈴木陽子

H病、鎖肛の術後や二分脊椎症、特発性便秘症などの患児は、排便障害により情緒的緊張状態になったり、下着汚染のために学校生活が制限されたりすることがある。このことは、子どもの成長発達だけでなく生活の質そのものにも影響を及ぼしている。

当外来では、昨年6月より、排便コントロールを必要とする患児に対して、心理的関わりを重視しながら、①排便の重要性、②規則正しい生活、③食事療法を中心に指導してきた。その結果、ほぼ満足のいくQOLの向上を得ることができた。

今回は、その中から27例の患児（幼児後期、学童期）の生活習慣の改善と排便コントロールによるQOLの向上について報告する。

12. 紆余曲折ののち17歳になって初めて自排便が可能となった
鎖肛症例のQOL
金沢医科大学小児外科
小沼邦男 伊川廣道 中村紘一郎 北谷秀樹 河野美幸
和田秀一 梶本照穂

他医で根治術が行われ、高度の肛門狭窄のため15歳まで洗腸で管理されていた鎖肛症例に対し外科的修復術を試み、17歳にして初めて自排便が可能となった患児のこれまでの人生を振り返り、QOLの点から問題点を明らかにする。患児は生後2日、高位鎖肛の診断で人工肛門、3歳時、6歳時にそれぞれ根治術および再根治術を受けたと言うが自排便は不能で洗腸で管理されていた。15歳の初診時、肛門は高度に狭窄し、Fr3のカテーテルがやっと通る程度であった。これに対しまず回腸瘻を造設し、1年後、再々根治術を施行。回腸瘻閉鎖後、17歳にして生まれて初めての自排便が可能となった。退院時のアンケートに答え、過去15年間の思いを次のように述べている。「こんな思いをするくらいなら大きくならなくてもいいと思っていた。」と。

13. QOLからみた小児の遺糞症の問題点
京都府立医科大学小児疾患研究施設外科
岩田譲司 出口英一 長島雅子 岩井直躬

遺糞症の患児では、便臭を家族や周囲の人間から非難され、自分が排便管理ができないことに屈辱を覚え、周囲の人から嘲られる不安にかられる結果、臆病、自閉的となる場合が多い。逆に、理解を求めて過度に依存的になる場合もある。叱られることを恐れ、汚れた下着を自分で洗濯しようとする患児もあれば、全く無頓着な子もいる。便失禁のため多くは注意力が散漫となり、情緒も不安定で落ちつきのない子が多く、友達作り、学業へにも悪影響を及ぼす場合がある。本症には、尿失禁、夜尿症の合併も多い。

今回、遺糞症の患児5例にBiofeedback療法を試行した結果、これらの臨床症状が著明に改善し、患児にも落ちつきがでて、QOLの向上においても有効であったので報告する。

14. 小児開腹創癒痕についての検討

新潟大学医学部小児外科

松田由紀夫 岩淵 眞 大沢義弘 内山昌則 内藤真一 大谷哲士
金田 聡

[はじめに] 小児においては手術創の癒痕もコンプレックスの一因となり得る。我々は疾患の手術方法及び管理法の改善には努力してきたが、開腹創の癒痕についてはあまり関心を示してこなかったのでは無かろうか。今回、小児開腹症例における閉腹時の皮膚縫合と長期経過後の癒痕について検討した。

[結果] 皮膚縫合法では皮内埋設縫合が最も美しく、ついでautosutureを用いた機械縫合、縫合糸での結節縫合の順であった。上腹部横切開創の癒痕では外側が開く傾向があり、真皮縫合を加えた症例では開きは少なかった。閉腹時の皮膚縫合方法としては真皮縫合に皮内埋設縫合を行う方法が勧められる。

15. 小児腹部手術創に対する工夫

旭川医科大学第一外科

宮本和俊 兼古 稔 平澤雅敏 池田康一郎 久保良彦

小児外科医が外来で相談を受けることの一つに手術癒痕に関する苦痛、形成手術適応の可否が挙げられる。我々はその子どもの将来に重要な意味を持つ手術癒痕にも注意を払うべきと考え、若干の工夫を行っているので報告する。我々の腹部手術創に対する原則的アプローチは①人工肛門造設法を小さな単孔式様の新法とすることで閉鎖には形成外科的手法を用いることが可能となった。②皮切は開腹創の直上ではなく、最寄りの皺壁、Langer線に合わせる。(例、ヒルシュスブルング病では下腹部最下端皺壁) ③縫合に関しては、皮下は吸収糸埋設結節縫合を、皮膚はモノフィラメント糸による皮内連続縫合とする。④皮膚保護の工夫。⑤癒痕予防テープの使用。

アプローチ前後の症例を供覧し検討を加える。

16. 小児外科疾患の受容とQOL

家族と患者の両面から

1) 公立葛南病院外科 2) 順天堂大学小児外科

3) 日本医科大学医療管理学 4) 公立葛南病院神経精神科

石原信浩^{1) 2)} 高柳和江^{2) 3)} 角田 晋¹⁾ 赤沢 滋⁴⁾ 宮野 武²⁾

駿河敬次郎¹⁾

一般にQOLは主観的な側面があり、疾患の受容度に応じて患者のQOLは変化する。小児外科疾患では、患者の病気の理解や受容が患児の成長をまっして行われるために、QOLの評価が難しく、さらに家族の病気の受容程度によりQOLが変化する。今回我々は、多指症と停留睾丸を合併するLaurence-Moon-Biedle症候群の男児のそれぞれの手術前、現在、の三段階の病気の受容度やQOLを、患児の両親にアンケートと面接を行ない評価した。

17. 小児外科におけるQOL

秋田大学第一外科

加藤哲夫 蛇口達造 吉野裕顕 小山研二

QOLの定義、解釈は必ずしも容易ではない。今回、小児外科におけるQOLについて考察したので報告する。対象疾患は先天性疾患、後天性疾患、腫瘍などであるが、救命例では多少とも身体的、精神的障害を残すことが少なくない。成長期にあるため臓器障害や運動機能障害が身体発育に悪影響を及ぼしやすい。精神発達面への外科治療の悪影響も証明されており、その要因には手術をはじめとする外科的侵襲、入院期間、治療中の生活環境、原疾患と関係した障害、治療に関係した障害などがあげられる。患児の発達を正常児の発達に可及的に近づけることがQOLの向上につながり、手術では臓器保存、機能温存、精神面では環境改善、侵襲対策などが必要となる。QOLとは本人が感じとり、本人が意識することのように思える。

18. 手術を受けた長期入院児のQOL

埼玉医科大学第二外科病棟 埼玉医科大学第二外科*

原嶋弥生 関 由美子 吉澤悦子 市川洋子 及川 泰 川瀬弘一*
寺角匡弘* 村井秀昭* 松木盛行* 谷水長丸* 高橋茂樹* 森田孝夫*
里見 昭* 時松秀治* 石田 清*

乳幼児は心身ともに未熟・未分化であり入院という突然の環境の変化、とくに親との別離に対してさまざまな身体的・精神的影響を受ける。さらに外科的手術を受けた患児では、手術による影響も加わることが考えられる。

1974年から1988年までの15年間に、当病棟に長期間（合計6ヶ月以上）入院し、手術を受けた患児は11例で、その内訳はヒルシユスプルング病5例、鎖肛2例および小腸閉鎖症、傍十二指腸ヘルニア、リンパ管腫、水腎症各1例である。今回、入院中ならびに退院後の家庭内や学校生活に与える影響について、アンケート調査を行ったので報告する。

19. 小児卵巣腫瘍術後症例のQOL

東北大学小児外科

矢尾板誠一 林 富 大井龍司

当科では27例の卵巣腫瘍を経験した。26例が生存しており死亡は1例のみであった。内訳は、片側の成熟奇形腫が18例、未熟奇形腫が3例で、1例が両側卵巣切除を受けた。disgerminomaは2例で、1例ではリンパ節転移が認められ術後化学療法を受けた。卵黄嚢癌は2例で、1例は腫瘍死、1例は左卵巣・卵管・子宮切除とリンパ節郭清を受け、化学療法、放射線照射も受けた。小児卵巣腫瘍の治療成績は概ね良いが、治療法によっては合併症を伴うものもある。今回問題点を調査したところ、化学療法を受けたdisgerminomaの1例と卵黄嚢癌の1例はamenorrheaであった。これらの症例ではQOLを向上させるためには、ホルモン補充療法も必要と思われ、その方法などについて考察を加え報告する。

20. 一小児悪性腫瘍例におけるQOL

東京医科大学外科

伊藤伸一 木村幸三郎 小柳泰久 青木達哉 小野充一
多村幸之進 長江逸郎

小児悪性腫瘍の治療成績は年々向上しているが、治療のため長期入院治療を余儀なくされる患児がいる事実は無視できない。我々は平成3年より外科系小児病棟の看護婦と医師が集まり癌の子供を考える会を開いている。

今回、その中の一例をもとに、医師、看護婦の立場より患児のQOL、特に治療、精神問題、学業問題等を中心に活発な討論がなされたのでその内容を報告する。

症例は12歳男児、仙尾部腫瘍の診断で、平成1年、腫瘍切除、人工肛門造設が施行された。腫瘍は仙尾部胞巣状肉腫と極めて稀な腫瘍で術後両肺に多発性肺転移、腫瘍の局所再発を認め、平成4年、骨盤内臓器全摘術、尿管皮膚瘻が施行された。

21. 進行期骨盤内悪性固形腫瘍の長期生存例におけるQOL

神奈川県立こども医療センター一般外科 腫瘍科* 病理**

西 寿治 山本 弘 大浜用克 藤田省吾 中田雅弘 武 浩志
角田昭男 (所長) 西平浩一* 佐々木佳郎**

過去22年間に経験した骨盤内悪性固形腫瘍の進行期(Ⅲ、Ⅳ)例は、15例で、その内訳は悪性奇形腫群腫瘍9例、横紋筋肉腫4例、PNET1例、前立腺癌1例である。

いずれも診断時には摘除不能または摘除し得ても臓器合併切除による膀胱、直腸、下肢等の機能欠落を避け難いと判断された例であり、初期腫瘍生検に引き続く制癌療法(化学療法および放射線治療)により腫瘍縮小を図り、いわゆるSecond look手術を行なうことを基本方針としてきた。このうち6例が死亡したが、この9例が長期生存しているで、その治療成績、術後障害およびQOLについて報告する。

22. 化学療法が成長発達に及ぼす影響とQOLへの援助

富山市民病院小児病棟 小児外科*

石井千佳子 井田しのぶ 浜詰マサ子 野崎外茂次* 宮本正俊*

小児悪性腫瘍は乳児期より発見されるようになり、その治療として手術、化学療法等が行なわれている。その中で、化学療法が成長発達へ及ぼす影響や、繰り返かえされる入院でQOLが保たれているのだろうかという疑問を感じた。

そこで、現在当院小児外科で乳児期より化学療法を受けている6例に対して、遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表と身体発育パーセントイル表を用いて成長発達状況を分析した。それをもとに、QOLをさらに高めるための援助を考察したので報告する。

23. 小児癌性疼痛の管理とQOLの向上

千葉大学小児外科 麻酔科*

大塚恭寛 高橋英世 大沼直躬 田辺政裕 吉田英生 岩井 潤
下山直人* 飯島一彦* 水口公信*

癌性疼痛の管理は、末期癌患者のQOL向上にとって欠かすことのできない要素であるが、小児に於ては、疼痛及びそれに対する鎮痛効果の評価が困難で、鎮痛法に制約がある等のいくつかの問題点がある。今回、当科に於て経験した小児末期癌患者11例に対し、当院麻酔科の協力を得て、モルヒネ製剤を中心とした鎮痛療法を施行し、小児癌性疼痛の管理上の問題点とQOLの向上につき検討したので、若干の文献的考察を加えて報告する。また、Patient Controlled Analgesia (PCA) による硬膜外モルヒネ投与を施行し有効であった1例を経験したので、その詳細につき報告する。

24. 重症心身障害児のGER手術治療後のQOLについての検討

千葉県こども病院小児外科

岡田忠雄 真家雅彦 江東孝夫 新保和広

重症心身障害児ではGERを合併しやすく嘔吐、吐血、肺炎、発育不全等を起こし長期入院を余儀なくされることが多い。そこで、当科において逆流防止術を施行した重症心身障害児のGER 12例についてQOL向上についての検討をおこなった。

対象は12例で手術時年齢は5ヶ月から14歳、罹病期間は3ヶ月から8年にわたった。11例にNissen噴門形成術、胃瘻造設術、幽門形成術、1例にCollis-Nissen法が施行された。全例で嘔吐が消失し栄養状態の改善が認められ、呼吸器合併症が減少した。現在、10例が在宅療法可能となっており、患児および家族のQOL向上に手術治療が及ぼす効果は大きいと考えられたので報告する。

25. Rastelli手術後患児のQOL評価における、運動負荷試験の意義

高橋幸宏

榊原記念病院 外科

Rastelli手術後は遺残病変や合併症に対する再手術の適応と時期を考慮しながら、QOLを評価する必要がある。我々は、経年的な運動時酸素消費量測定により、Rastelli患児のQOLを検討してきたので報告する。

[結果] 最大酸素消費量 (Max.VO₂)は18~42ml/kgと低下し、不整脈の出現で運動制限が必要な症例もあるが、弁無しconduitでもPSや肺高血圧を合併しなければMax.VO₂は良好に経過する。PSを合併した3例で、PSの程度とMax.VO₂の経年的低下の程度から、それぞれの再手術適応と時期 (早期必要性) を決定した。

[結論] Rastelli手術後は遺残病変や合併症による影響を症状発現前に把握する事が重要であり、運動負荷はQOL評価に不可欠である。

26. 小児気道疾患術後患者のQOLとその問題点

兵庫県立こども病院外科

東本恭幸 津川 力 畠山 理 野田卓男 西島栄治 連 利博
松本陽一

小児気道疾患患者のうち、外科治療が完了した3才以上の27例（男15例、女12例）を対象として、術後のQOLを分析した。疾患の内訳は、声門下腔狭窄症18例（うち6例に気管・気管支軟化症を合併）、先天性気管狭窄症4例（うち2例に気管軟化症を合併）、および気管・気管支軟化症5例である。術前に高度の低酸素血症の既往がある例や、カンポメリック症候群の2例では、日常生活上での制約が多かった。その他の例では正常の日常生活が可能で、社会生活にも十分適応しうるものと考えられたが、問題点として嘔声が比較的高頻度に見られた。小児気道疾患術後患者のQOLと、その問題点を検討して報告する。

27. 胆道閉鎖症患児のQOLを向上させる試み

金沢医科大学小児外科病棟

嶋田繭子 川崎昌美 井下外己 能戸真理子

治療が長期に及び入退院を繰り返す胆道閉鎖症患児とその家族は治療面のみならず社会的にも様々な問題に直面する。胆道閉鎖症をとりまくこれらの問題点を客観的に把握するために当病棟で考案したQOLプロブレムリストを用いて以下の検討を行った。

QOLプロブレムリストは、悪性腫瘍患児用に作成したものを、若干、手直した。リストの項目は大別して、①遊び②保育所・幼稚園・学校③日常生活（身体面、栄養面）④家庭⑤病識、治療の5項目からなる。得られた情報を悪性腫瘍患児の結果と比較し、胆道閉鎖症独自の問題点を浮かび出させたので報告する。

28. 採血場面における小児の痛みの知覚と行動の特徴

千葉大学看護学部 千葉大学医学部附属病院小児外科外来*
中村美保 兼松百合子 小川京子*

入院や外来受診を必要とする小児は、さまざまな医療処置の中で痛みを体験する。小児の痛みや苦痛を緩和するためには、小児自身の痛みのとらえ方を明らかにしていく必要があると考えられ、その試みとして、小児が知覚している痛みの程度と小児の行動の特徴について調査を行った。言語的表現能力が十分でないと考えられる幼児期の小児を対象として、採血の場面において、Face pain scale と痛みの行動観察スケールを用いて評価を行った。知覚された痛みの程度と行動について、小児の気質や痛みの体験との関連性についても分析を行った。採血場面での小児の行動と知覚された痛みの程度とは必ずしも一致せず、小児の気質との関連性が考察された。

29. 小児肝移植6例のQOL

兵庫県立こども病院外来看護婦
兵庫県立こども病院外科*
原田敬子 竹田真由美 連 利博* 西島栄治* 津川 力* 松本陽一*

海外で肝移植を受け、当院で外来フォローしている現在3才～6才の6名の小児を対象として生活の現状を調査した結果を述べる。6名中2名は胆管狭窄・リンパ腫などの合併症で入退院を繰り返したが、他の4名と同様現在は、ほぼ問題なく成長・発達している（4～6才児は幼稚園に通園）。対象児は免疫抑制過剰による易感染と不足による拒絶という問題を持ち、両親はさまざまな疑問や不安を持ちつつも生活に前向きにとりくんでいる。われわれ医療スタッフがそれぞれの専門的役割を発揮し、QOL向上の為に、患者・家族の医療サービスを円滑に行なえるシステムを導入することが必要である。

30. 生体肝移植におけるQOLと両親の意識調査

京都大学第二外科

山本栄司 藤田士朗 上本伸二 田中紘一 小澤和恵

生体肝移植術後のQOLを両親に対するアンケート調査により評価し検討した。さらに両親に対する意識調査の結果も併せて報告する。

1990年6月から1992年3月までの31例の内、1992年4月1日現在外来フォロー中の22例の両親を対象とした。調査紙回収率はレシピエント用91%、ドナー用91%、非ドナー用86%であった。患児については術後日中臥床する者が減って、行動範囲が広がる傾向にあった。また精神状態は術後安定し、眠りの深さが著明に改善された。身体の発育が早くなったとするものが90%、知能の発達は60%が進んだと答えた。一方両親は、子供の将来や感染症についてなど様々な不安を持っていた。しかし移植を乗り越えて我が子の成長を喜び、家族の絆も深まり精神的に安定し社会的にも満足している姿が読み取れる結果となった。

31. 肝移植術後患児のQOLに関する検討

順天堂大学小児外科

大谷俊樹 宮野 武 藤本隆夫 下村 洋

葛西手術が不成功におわった胆道閉鎖症患児にとって、肝移植のみが長期生存のための唯一のオプションである。当科からこれまで5例の胆道閉鎖症患児が肝移植のため渡豪。1例が待機中に死亡。1例が術後合併症にて死亡。2例が順調に経過し帰国、現在当院にて経過観察中。1例はこの9月に肝移植を受けプリズベンに入院中である。帰国した2例はそれぞれ術後19ヶ月、9ヶ月を経過しており、これまで、拒絶反応は認めていない。1例にEBウイルス様の感染症を認めたが、免疫抑制剤の減量にて回復。現在両者とも順調に経過中であるが、免疫抑制剤のコントロール、感染症に対する対処など、QOLに影響する問題は数多いと考える。患児の経過と、問題点につき検討する。

32. 尿道下裂術後のQOL

日本大学第一外科

越永従道 岡部郁夫 萩野教幸 岩田光正 黒須康彦

尿道下裂に対し私共はSmith法による尿道形成術を施行し身体医学の面ではおおむね良好と考えられる。今回、患児の成長過程における精神的・心理的な側面よりみた成績を検討した。1976年から現在まで尿道形成術を施行した症例は32例である。合併奇形として二分陰嚢、停留睾丸、男性仮性半陰陽、男性小子宮が少数例にみられた。術後、軽度の尿線の乱れ3例、軽度陰茎屈曲2例、軽度捻転11例、勃起または射精の異常1例（15才以上）が認められた。QOLについては、1)自分の身体、健康、2)学校、友人関係、3)家庭と自由時間、4)生活全体の充実感と幸福感、5)将来への不安、6)宗教などについてアンケート調査を施行しこれらを中心にQOL評価を行なったので報告する。

33. 二分脊椎患児43例における間欠導尿の検討

千葉県こども病院看護部5階西病棟 同外科* 同泌尿器科**

清水直美 小浦豊美 真家雅彦* 長 雄一**

〔目的〕 当院では、二分脊椎患児に対し間欠導尿（CIC）を行っている。CIC導入による患児の排尿状態の変化が、日常生活にどのような影響を及ぼしたか検討した。

〔方法及び結果〕 89年2月～92年8月迄に指導した患児43名（男児8名、女児35名）に排尿状態についてアンケート調査を行った。現在継続している者は男児7名、女児33名。排尿状態の中で尿漏れをみると、減少26名、消失4名、不変10名であった。それにより、オムツの除去1名、装着時間の短縮14名の対応がみられた。不変22名中には、便対策や尿漏れの不安からオムツを外せない者がいた。

〔結論〕 二分脊椎患児にCICを導入する事により、尿漏れが減少するなど、日常生活の質の向上が認められた。

34. 二分脊椎女児のQOLを考える

間歇的自己導尿ができるようになった事例をとおして

金沢医科大学病院小児外科病棟

花房裕子 橋本直美 田中香苗 近藤博子 堂前千恵 浜田悦子

排尿障害のある患児とその母親は様々な問題をかかえている。今回、二分脊椎のため神経因性膀胱と膀胱尿管逆流現象があり、間歇的自己導尿が必要となった12歳女児の看護を行った。児の自己導尿に対する意欲が高まったのを機に、日常生活を配慮し実際に行いやすい方法を工夫した。その結果、清潔操作の必要性が理解でき、導尿技術も習得できた。また、現在に至るまでの児及び母親の気持ちを多少ではあるが知ることができたので報告する。