

研究会

第7回 小児外科 QOL 研究会

日 時：1996年11月16日

会 場：京都府立医科大学図書館ホール

会 長：岩井直躬（京都府医大小児疾患研究施設外科教授）

特別講演 小児神経学的立場よりみた小児の排便・排尿
島田 司巳
（滋賀医科大学小児科教授）

1. 胃食道逆流症を有する重症心身障害児の術後 QOL

吉澤 稜治, 真家 雅彦, 江東 孝夫
東本 恭幸, 齊藤 武
（千葉県こども病院小児外科）

【目的】胃食道逆流症を有する重症心身障害児の術前・術後の QOL の比較検討。【対象】過去8年間に当科において Nissen の噴門形成術を主体とした手術を施行した 33 例中, 死亡した 9 例と追跡不能な 4 例を除く 20 例 (男 10 例, 女 10 例), 年齢: 1 歳 9 か月~20 歳。【調査項目】A: QOL スコア: 1) 嘔吐の回数, 2) 呼吸器症状, 3) 食事摂取法, 4) 体重の変化, 5) 入院の頻度, 6) 介護の程度を各 3 段階で評価。B: 親の主観的評価: 満足度を 10 点満点の 10 段階で評価。【結果・まとめ】客観的に評価可能な QOL スコアでは, 術前と比較して術後は有意な上昇が認められた。親の主観的評価でも, 術後早期から満足が得られた。

2. HPN を必要とする消化器疾患の子どもと家族の日常生活

金泉志保美
（獨協医科大学越谷病院看護部）
武田 淳子, 丸光 恵, 兼松百合子
（千葉大学看護学部）
吉田 英生, 高橋 英世
（千葉大学医学部小児外科）
佐伯 守洋, 本名 敏郎
（国立小児病院）

在宅静脈栄養法 (HPN) を必要とする消化器疾患の子どもと家族の日常生活の実態を明らかにすることを目的とし, 3 歳から 17 歳のヒルシュスプルング病類縁疾患および短腸症の患児 7 名とその家族を対象に, 家庭訪問による面接を行った。その結果, これまで報告されて

いるようなカテーテル管理上の問題のみでなく, 食事・排泄・休息などの基本的な生活や学校生活における諸問題が明らかとなった。子どもは消化器症状によりあまり食事摂取が出来ないが, 強い食欲求を持っていた。また, 子どもの日常生活は持続的な身体症状による影響を受けており, 健常児と同様の活動や学校への出席は困難であり, 交友関係にも影響が見られていた。

3. HPN 患児と家族の会の活動一ともに過ごした 1 泊 2 日一

武南 恭子, 藤田真理子, 秋葉由美子
伊賀ひとみ, 中田 敬子, 上坪 成子
（兵庫県立こども病院看護部）
西島 栄治
（同 外科）

本年 4 月に, 在宅中心静脈栄養管理を受けている患児と家族の会, 「かくれんぼ」を設立した。この半年間に半日の会合と 1 泊 2 日の合宿を経験し, 以下の成果を得たので紹介する。①カテーテル防護をした上で一緒に入浴とプール遊びが出来た。②それぞれの HPN 処置を相互で紹介できた。③年齢に応じたセルフケアの紹介が相互により刺激となった。④患児どうし, 家族間で共感出来る仲間が出来た。⑤医療従事者として家庭でのケアの実際や種々の生活上の問題が理解できた。

4. 入院を繰り返してきた 5 歳児にとっての QOL 向上とは—H 氏病, H 氏病類縁疾患の 2 例を比較して—

村木 専一, 兼古 稔, 宮本 和俊
久保 良彦
（旭川医科大学第 1 外科）

同一地域に住み, 再来年に同一の小学校入学を控える, 入院を繰り返してきた類似疾患 2 例を比較検討する中で, 就学前の患児における QOL につき検討を加え報告する。症例 1 はヒルシュスプルング病類縁疾患で, 計 53/66 カ月の入院。残存小腸 130 cm, Duhamel-Ikeda 手術を施行。現在在宅静脈栄養にて幼稚園に通園中。問題は繰り返す腸炎と感染症。症例 2 はヒルシュスプルング病で計 24/56 カ月の入院。残存小腸 100 cm, 木村 II 法手術に加え Duhamel-Ikeda 手術を施行。現在は経口・排便とも確立したが, 問題は繰り返す脱水と電解質異常。2 症例の発育発達に対する客観的評価, 本人・両親への質問と合わせ検討を加える。

5. 長期入院患児の母子関係の確立への援助—泊母子 同室での母親指導を通して—

山田美由紀, 鶴田 暁子, 桑原 順子
井上 久子, 久富 瑞穂
（久留米大学病院小児外科病棟）
鶴 知光, 溝手 博義
（同 小児外科）

長期入院, 更にそれが育児経験が全くない母親の場合母子分離の時期が長くなると患児の成長・発育や親子関係に望ましくない影響を及ぼす。

今回, 低出生体重児として出生後, 食道閉鎖・高位鎖肛にて入院を続け, 今後も手術のため体重増加待ちで入院を余儀なくされている症例を経験した。今後長期にわたる入院生活の中に外泊を取り入れていくための第一段階として, 土日を利用した一泊母子同室を試み, 母親指導を行なった。結果, 日常ケアの管理, 腸痙・ストーマの管理が可能となり, 育児を通して母子の絆が深まった。

こうして患児の QOL を向上させる基盤が出来たので, その指導内容を含め報告する。

6. NICU における短腸症候群児の QOL を考える NICU

窪田貴久代, 山本 和子
（富山市立富山市民病院 NICU）
今津 正史, 宮本 正俊
（同 小児外科）

研究目的: 難治疾患をもった NICU 長期入院児の QOL を症例を通し検討する。

症例: 患児は, 短腸症候群であり在宅療養は難しく生後 3 日目より 2 歳 7 カ月まで NICU で療育された。親は原疾患や長期入院により児を家族の一員として受けとめ難かった。私達は, 児の QOL を高め正常な発達を促せるように働きかけを行った。

結果: 親はスキンシップやケアを通して徐々に愛着や親としての自信を深め児を受け入れ児も家族に溶け込むことができ無事退院となった。

7. 成人期に vagino-cloacal fistula 切離を必要とした症例の外科治療と QOL

窪田 正幸, 水田 祥代, 嶋 雄一
（九州大学小児外科）
嘉村 敏治, 中野 仁雄
（同 産婦人科）

症例は cloacal fistula にて 1 生日に人工肛門造設, 4 カ月時に rectum の pull-through と人工肛門閉鎖,

5 歳時に脱肛手術を施行され, 以後父親の判断にて off follow となっていた。18 歳時に同棲者との intercourse が不能なため再度当科受診となる。父親は本人だけでなく母親にも病名を告知しておらず, 今回の治療に際し病名の守秘が第一希望であった。術式に関しては cloaca より切離した重複腔の pull-through が可能であったが, 術後の疼痛を伴う処置に対する本人の積極的協力が得られず, 精神的トラブルも発生した。今回の治療経験をもとに, このような成人期に達した小児外科疾患例の QOL を良好に保つためには何が必要なのかに関し考察を加えた。

8. ガストロボタンを使用した浣腸用盲腸瘻が排便訓練に有効であった症例

藤原 利男, 福永 研, 土岡 丘
関 聖史, 細田弥太郎, 砂川 正勝
（獨協医科大学第 1 外科）

先天性巨大結腸症や鎖肛の術後は排便管理が重要である。今回私どもの施設において, 排便管理が不十分で便秘と失禁を繰り返していた症例に浣腸用盲腸瘻を造設し, 排便訓練を行ない有効であった症例を経験したので報告した。症例は 14 歳の女兒, 他施設にて先天性巨大結腸症の診断のもとに根治術が行なわれた。しかし排便管理が十分に行なわれず便秘と失禁を繰り返していた。症例 2 は 8 歳の鎖肛女兒, 術後順調な排便であったが, 外来を受診しなくなり, 宿便と失禁にて再受診した。この 2 症例でガストロボタンを使用して浣腸用盲腸瘻を造設し順行性にグリセリン浣腸 (生食: グリセリン = 1: 1) を行い排便訓練をした結果, 宿便, 失禁が改善し, 拡張腸管も縮小した。

9. 鎖肛術後の直腸粘膜脱と便漏れに対する対策

長崎 彰, 村守 克己, 野口 伸一
大神 浩
（福岡市立こども病院外科）

鎖肛術後の直腸粘膜脱に対し脱出粘膜切除, 直腸肛門吻合後, Sliding Skin Graft 法 (SSG 原法) を 5 例に, 皮膚欠損部を縫合する変法を 5 例に, 細長い会陰部皮弁を肛門に巻き付ける 2-flap 法を 2 例に行なった。原法では肛門窩の形成が不十分な例もあり再発もあったが, 変法では肛門窩の形成もよく, 問題は少なかった。2-flap 法も肛門窩の形成は十分であったが, 狭窄が強いのが欠点であった。いずれも方法でも腸運動, 肛門収縮力の改善はされていないので, 便漏れがあり, これは別途

考えなければならない。軟便のための便漏れには整腸剤の投与でも有効であったが、多くは直腸を空虚にして便漏れを防ぐため浣腸を必要とした。ただし浣腸後持続的に便が出る例もあり、このような例には腸洗浄が有効であった。

10. 洗腸療法の効果と QOL 上の問題点

清水 直美, 上加世田豊美, 松本 幸子
(千葉県こども病院看護部)
真家 雅彦
(同 外科)

当院では、便失禁および便秘のコントロールを図るための一方法として洗腸療法を導入している。今回、その現状と日常生活における問題点を知るため、二分脊椎14例、鎖肛2例、ヒルシュスプルング病1例の計17例(3~19歳)にアンケート調査を行った。全例から回答を得られ、16例は1カ月~3年洗腸を継続している。そのうち、便失禁や便秘の消失が8例、軽減が8例に得られた。洗腸を中止した1例は、車椅子からの移動に困難があり、洗腸場所の確保が難しかった。

洗腸療法は、排便管理方法として有効である。更に、個々の生活リズムの中で洗腸手技の自立と洗腸場所と時間を確保することがより QOL 向上につながると考えられる。

11. 排便状態改善に bisacodyl 坐薬が有効であった高位鎖肛術後の2例

小林 裕之, 高橋 英世, 大沼 直躬
田辺 政裕, 吉田 英生, 岩井 潤
(千葉大学小児外科)

今回、bisacodyl 坐薬(商品名; テレミンソフト。以下坐薬)により、良好な排便および便意が得られ、QOL が著明に改善した高位鎖肛術後の2例を経験したので報告する。症例1は、7歳男児。仙骨奇形を伴う失禁があり、その防止のため浣腸にて日々強制排便を行っていたが失禁・汚染が続いていた。浣腸の刺激による失禁と考え、刺激の緩和をはかる必要から坐薬に変更した。その結果、失禁・汚染が消失し便意も発現、現在坐薬なしでほぼ排便自立している。症例2は4歳男児。便秘傾向と汚染にて母親が毎日肛門訓練をし、この時期排便がみられていた。年齢的に排便の自立の時期と考え、坐薬を開始した。その結果、十分な排便とともに便意が発現しトイレでの排便が短期間で可能になった。

12. 20歳を越えた直腸肛門奇形患者の QOL

中野美和子, 佐伯 守洋, 黒田 達夫
(国立小児病院外科)

われわれの扱っている直腸肛門奇形患者で、20歳を越えてフォローされたのは男性14名、女性13名、計27名で、これは20歳を越えた患者329名の8.2%にあたる。最終フォロー年齢は31歳であった。クリニカルスコア(直腸肛門奇形研究会案)は、7~8点が14名、4~6点が9名、1~2点が4名であった。女性は精神発育遅滞の2例が1点であった以外は、スコアが低くても洗腸、浣腸により日常生活での排便についてのトラブルはほとんどなかった。男性ではスコアが低く日常的に困っているものがあった。総じて排便に関するトラブルがあっても、粘膜脱に対する手術や、浣腸などの排便管理を開始することには消極的で、20歳を過ぎて排便管理を変更したものは1名のみであった。泌尿器生殖器系合併症や、癒着性腸閉塞で通院しているものもあった。

13. 人工肛門閉鎖術後患児の便性に応じた皮膚ケア

四方 弘美, 吉見 知子, 三島 康子
船津まり子, 松下 千恵, 脇 恭子
(京都府立医科大学病院子供4号病棟)

鎖肛・ヒルシュスプルング病等の人工肛門閉鎖後には、重篤な肛門周囲皮膚トラブルを起こすケースが多く、当病棟では洗浄中心のケアを行ってきた。しかし昼夜を問わず頻回の洗浄は、児にとって大きなストレスとなり、その割にびらん等の苦痛を伴うトラブルが出現することが多かった。今回、肛門周囲の皮膚ケアについて、便の刺激から皮膚を保護するテガダームと、緩衝作用のあるカラヤガムを併用し時期に応じたケアの方法を検討し以下のような結果を得た。

1. 術直後の水様便が多く流出している時は、皮膚と便を遮断することが有効であった。
2. テガダーム下にカラヤペーストを塗布することは有効であった。
3. 便性が泥状便以上の時は、カラヤガム入りの混合軟膏のみで効果があった。

14. 鎖肛術後の肛門周囲皮膚びらんに対する1試み—軟膏の配合と用法の工夫—

千田由美子, 松本 啓子, 赤沼久美子
斎藤 啓子
(埼玉医科大学第2外科病棟)
里見 昭, 高橋 茂樹, 川瀬 弘一

平山 廉三
(同 小児外科)

鎖肛根治術後に肛門周囲皮膚びらんは高率に発生する。近年、創傷被覆剤等の発達により、ストーマ周囲のスキントラブルは著明に改善され、それらは肛門周囲皮膚びらんに対しても使用され始めている。しかし欠点も多くいまだ満足する結果を得ていない。今回カラヤパウダーに3種の軟膏を配合したものを使用し、良好な結果が得られたので報告する。

症例は1歳女児。鎖肛で人工肛門閉鎖術後に肛門皮膚びらんを認めた。非ステロイド系軟膏、デュオアクティブを使用した改善せず、亜鉛華軟膏、スルファジアジン銀クリーム、ソルコセリル軟膏、カラヤパウダーを混ぜた軟膏をリント布に塗布して使用した。12日目には、肛門周囲の発赤は消失した。

15. 排便障害児の QOL 向上における“すみれの会”の役割

佐々木玲美, 中村智恵美, 代田 眞理
橋本 直美, 上田 珠美, 横畑 房枝
(金沢医科大学病院小児外科病棟)
小沼 邦男, 北谷 秀樹
(同 小児外科)

昭和57年以来、排便障害児のより良い治療環境作りを目的として、家族及び医療スタッフの参加する“すみれの会”の活動を行ってきた。主な活動内容は年1~2回の定例会と、年1回のサマーキャンプである。今回、この会の活動が患児の QOL 向上にどのような役割を果たしてきたかを考えるために、これまでの活動を振り返るとともに年長児に対する意識調査を行った。その結果、本会が患児同士の交流の場になると同時に、社会生活を営むうえでの精神的な支えになっており、この意味から QOL 向上に大きな意義があると思われた。

16. 術後鎖肛患児の排便と母親の養育、ストレスの変化

中村 美保, 兼松百合子
(千葉大学看護学部)
岩井 潤, 高橋 英世
(同 医学部小児外科)

術後鎖肛患児の排便の状態と母親の養育、ストレスの変化を明らかにすること、術後鎖肛患児の排便の自立過程における援助方法の指針を検討することを目的に調査を行った。根治術終了後、外来に通院する1歳から6歳

までの就学前の患児とその母親12組を対象に、6月から12カ月の間隔をあけて2回の調査を行った。便秘やおむつ離脱後の便失禁がほとんどない患児は低位型の9名で、そのうち母親が薬物を適切に使用している場合は、二次調査で薬物の使用頻度の減少が認められた。便秘や便失禁が認められる患児は3名で、母親の薬物の使用方法が適切でない場合と、高位型で調整自体が困難な場合があり、母親が排便の状態や調整方法について感じていることを表出する機会を持ち、実施可能な方法を共に考えていく中で改善が認められた。母親のストレスは全般的に減少し、特に排泄が自立してきていることをより強く感じるようになった母親はその傾向が顕著であった。

17. Down 症を合併した Hirschsprung 病患児の QOL について

日野 昌雄, 大塩 猛人, 松村 長生
桐野 有成, 倉橋 三穂, 江川 善康
増田 裕, 富永 崇司
(国立療養所香川小児病院外科)
内田 悦子, 大森 ミエ, 影山 君江
河井 好
(同 看護部)

昭和51年より55例の Hirschsprung 病を経験したが、5例9.1%に Down 症を合併していた。4例は男児で short segment aganglionosis、1例は女児で entire colon aganglionosis であった。女児の1例は感染症で死亡したが、他の4例は生後6か月から9歳までに Duhamel 池田変法を施行し、生存中である。4例の術後の排便状態は、比較的良好であり、3例は退院している。生後20日目に人工肛門を造設し、9歳時に手術を行った現在入院中の18歳の症例について術後の排便訓練等の工夫および QOL について報告する。Down 症を合併した Hirschsprung 病患児の問題点ならびに QOL について検討した。

18. ダウン症候群を合併したヒルシュスプルング病患児の術後排便機能及びその管理について

小野 滋, 出口 英一, 柳原 潤
岩井 直躬
(京都府立医科大学附属小児疾患研究施設外科)

1983年以降当科にて根治術を行ったヒルシュスプルング病症例は63例で、内8例(12.7%)に21 trisomy(以下ダウン症とする)の合併を認めた。8例のうち4

例に先天性心疾患の合併を認め、根治術を施行した。8例はいずれも short segment type で、GIA stapler を用いた Duhamel 変法にて根治術を行った。1例は人工肛門造設術後の腸炎と結腸穿孔を繰り返し死亡した。1例は術後3年を経過した現在排便機能は良好で、全く問題のない生活を送っている。しかし、他の6例は術後3年から10年経過しているが、何らかの排便障害をみとめ、便秘に関しては主に洗腸や母親による指ブジーにて排便のコントロールを行っている。ダウン症候群患児の術後排便機能及びその管理について検討する。

19. 尿失禁状態から禁制型ストーマを造設し QOL が向上した膀胱外反症例について

石濱 慶子, 高木美千代, 溝上 祐子
(都立清瀬小児病院看護科)
中井 秀郎, 川村 猛
(同 泌尿器科)
林 典
(同 外科)

近年、膀胱外反症の治療成績は、出生直後からの計画的な手術治療により向上しつつある。しかし、過去の症例では、思春期以降も難治性失禁に苦しむ症例が少なくない。今回我々は、尿失禁対策として、禁制型ストーマ造設術を受けた16歳の膀胱外反症男子を経験した。症例は11歳までに膀胱保存、外陰部形成、膀胱頸部形成など計5回手術を受けたが、15歳時には尿失禁から生じる様々な問題を抱えていた。身体面・精神面・社会面について術前術後で比較したところ、術後において特に精神面での向上が判明した。本症例を通して、尿失禁症例のQOLの向上について考察したので報告する。

20. 神経因性膀胱に対する間欠導尿と QOL

富山 英紀, 長屋 昌宏, 村橋 修
加藤 純爾, 新美 教弘, 岩崎維和夫
(愛知県コロニー中央病院小児外科)

二分脊椎等に合併する神経因性膀胱による排尿障害は患児にとって生活の質(QOL)を左右する大きな問題となる。当院ではそれらに対する排尿管理としてCIC(Clean Intermittent Catheterization)を行っているが、これが尿失禁を減少させ、VUR等を予防するのみならず、患児にとって精神発達上有意義であるかどうか不明であった。そこで今回我々はCIC導入の前後での尿漏れ、尿路感染等の変化を聞き取り調査も含め比較検討した。その結果および考察を報告する。

21. 再手術を要した Mitrofanoff 導尿路の検討

上岡 克彦, 谷風 三郎
(兵庫県立こども病院小児泌尿器外科)

1990年から1996年までに19症例に対してMitrofanoff principleに基づく禁制導尿路を作成した。そのうち4例で導尿路に対する再手術が必要となった。内訳は3症例では導尿困難のため残りの1症例は導尿路からの尿失禁であった。導尿困難3症例のうち2症例では導尿路の膀胱への進入口における屈曲が原因であり、他の1例では導尿路の狭窄が原因であった。屈曲を原因とした症例はいずれも膀胱拡大術に用いた胃の前壁に吻合されていた。尿失禁症例は縫縮回腸を用いた場合であり粘膜下トンネルの相対的短さが原因であった。これらの再手術症例に対する反省をふまえて現時点での導尿路作成手技につき報告した。

22. 膀胱腸裂外反術後の長期経過症例の1例

高橋 浩司, 河野 澄男, 長谷川史郎
佐々木 潔, 柿田 豊, 田辺 好英
(静岡県立こども病院小児外科)
白田 和正
(同 泌尿器科)

当院において、膀胱腸裂外反症例を5例経験したが、今回われわれは術後14年経過し、現在も様々な問題を抱えている女児の症例について報告する。

〈症例〉41週、3200g、正常分娩にて出生した女児。臍帯ヘルニア、総排泄腔外反、鎖肛、腰椎異常、右前腕欠損があった。入院後2日目に、人工肛門造設、臍帯ヘルニア閉鎖、総排泄腔外反整復術を行い、生後5ヶ月に膀胱形成術を施行した。術後の排便および排尿コントロールは、洗腸と導尿でつけ、1年後に退院し外来での経過観察となった。最近になり頻回に腹痛をきたすようになってきた。腹部超音波検査で嚢腫様に腫大した卵巣を認めた。排卵時の卵巣腫大による腹痛発作と、月経血の膀胱内貯留による尿路感染の防止に、現在卵巣ホルモン投与による月経コントロールをしている。今後は排出路の形成術もしくは切除術を考えていかねばならない。思春期に達したこの様な症例の、QOLに関して検討したので、報告する。

23. 小児病院における摂食障害患児の現状と改善へのとりくみ

西島 栄治, 山田ひろこ, 神田加代子
田中 幸子, 西村 幸子, 岩井さよ子

森本 一美

(兵庫県立こども病院お口の勉強会)

橋詰 和成

(兵庫県教育委員会指導主事)

種々の摂食障害を持つ患児が入院しているが、とすれば摂食障害は二の次にされ、摂食リハビリテーションは十分ではない。われわれはナースを中心に院内研究会を組織し、科別や病棟別の枠をはずして摂食障害児にアプローチしてきたので紹介する。対象は現在入院中か入院退院を繰り返す7ヶ月から18歳の16名で、基礎疾患は心疾患、気道疾患、食道疾患など多彩であった。病態は①中枢神経、②発達、③精神心理、④摂食嚥下臓器、の障害に分類できた。摂食機能の発達には感受期の概念が重要で、適切な刺激を与えることをケア計画に組み込むことが重要である。

24. 2歳時に喉頭全摘を施行した1男児例

棚野 晃秀, 浜田 吉則, 佐藤 正人
日置敏士郎
(関西医科大学第2外科)
辻 裕之, 山下 敏夫
(同 耳鼻科)

症例は現在3歳の男児。2歳時に頸部食道原発線維腫症に対し喉頭全摘、頸部食道切除、遊離結腸移植、甲状腺・副甲状腺合併切除を施行された。術後経口摂取障害に伴う発育障害は改善し、現在外来にてホルモン補充療法を行いつつ経過観察中である。患児は誰から教わることもなく会得した食道発声にて家人とのコミュニケーションは可能となっているが、他の児童との十分な意思疎通は困難な状況である。局所的な問題として発声に対する外科的治療も考慮しているが、患児のQOLの向上には永久気管孔の管理と発声の改善や、成長に伴う社会的問題のQOLにおよぼす影響も今後の課題として残された。

25. 気道病変を伴う先天性消化管疾患患児の QOL

川口 文夫, 中田幸之介, 古田 繁行
安藤 幸二, 中田 雅弘, 脇坂 宗親
佐藤百合子, 山手 昇
(聖マリアンナ医科大学第3外科・小児外科)

気道病変を合併した消化管先天性疾患は、食道気管瘻、直腸肛門奇形、胆道拡張症など7例あり、合併気道病変は気管軟化症4例、喉頭気管軟化症1例、声門下腔狭窄症2例であった。呼吸障害に対し、長期気管内挿管3例、

気管切開2例、肋軟骨移植2例、大動脈吊り上げ術が2例に行なわれた。気管切開を置いた2例は治療継続中に死亡した。原疾患の治療が遅れたものは4例あった。治療終了後、発達障害を残すものは2例である。いずれも多期手術、気道病変に対する治療などにより入院治療期間が長期化しており、患児の精神発達、QOLに影響するものと考えられるこれらの問題点について検討する。

26. 先天性横隔膜ヘルニア救命例における成長期 QOL の問題点

安福 正男, 久野 克也, 真庭 謙昌
岡田 昌義
(神戸大学第2外科)

先天性横隔膜ヘルニア(CDH)では、NOガス、ECMOなどの周産期管理の進歩に伴って救命例が増加している。これらの症例では、肺低形成に起因する合併症の併発も多く、成長期には治療が必要となる。これらCDH救命例の術後長期の問題点を検討する。最近8年間に手術を行ない救命できたCDH13例中8例(61%)に術後成長期に合併症を認めた。このうちECMOで救命できた2例は、1例は肺高血圧症による肺出血、1例は漏斗胸を伴う強い胸郭変形で加療中である。これらの2例は人工膜による横隔膜形成を必要としたが、成長に伴う破損を来し、再形成を必要としている。また、右CDHの2例は、新生児期右肺10%の低形成があり、1例は6歳時に胸骨挙上術を、8歳男児の側弯を伴う漏斗胸症例は現在コルセット矯正中である。

27. 思春期に肝移植を受容した胆道閉鎖症の1男児例 一向上の足取り一

原田 敬子
(兵庫県立こども病院外来看護部)
西島 栄治, 連 利博, 津川 力
(同 外科)

思春期になって肝移植を受けた15歳男児例を経験し、患児の心理的葛藤や家族関係の変化から生じる問題点を中心に報告する。患児は黄疸、低身長、低体重などによるいじめのため、小学校高学年より不登校になっていた。肝移植を受けることを勧められても、移植手術を拒否し家族との葛藤が続いた。われわれは患児と家族の双方の意志を尊重し、種々のアプローチを継続した。最終的には患児自身が肝移植を希望して生体部分肝移植手術を受けた。現在、患児は物事に積極的に取り組むようになり、対人関係も改善している。

28. 当科における日帰り手術の検討

北方 敏敬, 日下 貴文, 前田 貢作
山本 哲郎
(高槻病院小児外科)

当科では, 1992年4月より日帰り手術を開始した。週1日の午前中を手術日にあて, 外来手術ではなく1日入院の形態で, 1回2例ずつ手術を施行している。対象疾患は鼠径ヘルニアが63%を占め, それ以外に臍ヘルニア, 副耳, 上唇小帯, 舌小帯, 腫瘍摘出などであった。鼠径ヘルニアでは, 手術総数の約40%を日帰り手術しており, その内約10%が発熱, 嘔吐, 創部痛などで日帰りできなかった。過去5年間の検討より, 生後2カ月以上で慢性疾患がなく, 手術時間が1時間以内, 通院時間が1時間以内, そして家族が希望する場合, 日帰り手術の適応と考えられた。日帰り手術により, 母子分離による患児と家族のストレスの減少, 院内感染の減少, 患児と家族の生活リズムの維持が期待でき, 患児と家族のQOLを向上していると考えられた。

29. 左上肢広範囲壊死疾患の疼痛管理とQOL

嶋田 秀美, 北谷 秀樹, 梶本 照穂
(金沢医科大学小児外科)
長末 正己
(同 胸部血管外科)
松田 富雄
(同 麻酔科)

血行障害による左上肢広範囲壊死患児の疼痛に対し疼痛緩和と精神的ケアにより心身両面でのQOLの改善を認めたので, その実際を報告する。症例は淡路島在住の14歳男子。9歳より左示指, 中指圧痛が出現し, 13歳で示指切断。おりからの阪神大震災遭遇時はバイパス術の予定が中止となった。名古屋では高圧酸素療法をおこなったが効果なく, 平成7年10月左上腕動脈狭窄の診断で本院紹介となった。入院当初は極度の栄養不良と睡眠障害を認め, また, 医療への強い不信感で治療は難行した。これに対し積極的な疼痛緩和と精神的ケアが以後の治療へのきっかけとなり, 治療に対する前向きな姿勢に変化していった。患児は, この春笑顔で退院した。

30. 思春期を迎えた直腸肛門奇形術後患児の性発育とQOL

小沼 邦男, 北谷 秀樹, 中村 絃一郎
野崎 外茂次, 河野 美幸, 梶本 照穂
(金沢医科大学小児外科)

直腸肛門奇形術後患児の性に関する悩みについて明らかにしQOLの観点から検討し報告する。対象は12歳以上で面談調査が可能な11例。最年長21歳, 男子7例, 女子4例, 高位型3例, 中間位型6例, 低位型2例。泌尿生殖器系の異常は11例中7例に合併, 仙骨奇形は4例に見られた。性発育調査の結果, 性毛発生時期, 変声期, 乳房の発育時期, 初経の時期は正常だった。男子7例中4例に射精の異常, 3例に勃起不全を認めた。勃起不全のため性交不能で悩む症例や, 腹部の傷がきっかけで病気が知られ交際を断られた症例がいた。本症術後患児のQOL向上は性の問題抜きには考えられず長期にわたる調査と精神面も含めた適切な援助が不可欠である。