

肛、横隔膜ヘルニア、臍帯ヘルニア、Hirschsprung 病等が多い順に挙げられる。新生児外科は、小児外科の中でも特に緊急手術を要する疾患がほとんどであるのが特徴である。従つて出生直後から早期に適確な診断と、術前に適切な処置が必要となり、それが予後を大きく左右する。特に先天性横隔膜ヘルニアでは、原則的に1分1秒を急いで手術すべきものとされており、可能な限り生直後に正確な診断と予後の判定を下すことが要求される。新生児は諸臓器の発育が未熟であり、手術が必要な症例では合併奇形を有していたり、術前合併症を呈していることが多く、なかでも呼吸障害を呈するものの取り扱いには緊急性が高いため、診断ならびに救急処置の遅延がそのまま不幸な結果につながる場合が少なくない。このように緊急度の高い症例を救命するには、出生に関係する産科医のみならず小児科医、小児外科医、麻酔医など関係各科の連携を緊密に保ちつつ、迅速かつ慎重に取り扱うことが重要である。東京女子医大も昭和53年よりNICUが新設され、小児科の管理のもとで、手術症例の術前術後の管理が外科医と一緒になされるようになり、救命率が向上してきているのが現況である。今後更に小児外科、特に新生児外科が発展するよう、術前、術後の管理として、低体温の予防、呼吸管理、感染防止、誤飲の防止に努めたい。

18. 教室例による外科的胸部疾患、特に肺癌治療の実態とその評価

(外科 呼吸器外科)

○鈴木 忠・猪狩 紀子・大竹 良治・
進藤 曠成・袴田 光治・宮之原貴徳・
加藤 孝男・水内 整・山道 博・
樋口 良平・高橋 敏・小野田万丈・
里村 立志・中谷 雄三・織畑 秀夫

昭和42年半ばに当教室が、出発して以来の14年半の間に、当科で入院治療を行なつた外科的胸部疾患患者数は856名である。

総患者数につき年度別にみると、全期間を通じて直線的に増加し、昭和54年には年間100例を超えたが、その後も増加傾向にある。

一方で当科病床数をみると、昭和52年度まで80床、昭和53年度より98床、昭和56年より83床と変動しているが、患者数の増加は病床数変動とは無関係であり、胸部疾患患者の比重が年とともに重くなつていくことを示す。

また疾患毎の年度別推移をみると、患者数の増加は、

具体的には昭和53年度よりの胸部外傷患者の急増と、昭和55年度よりの肺癌症例の増加によるものである。前者については救急センターの充実が、後者については教室内の呼吸器外科グループの充実、及び呼吸器内科、放射線科との院内協力体制の発展と他科の協力に負うところが大きい。

次に肺癌治療について当科の実績を一考し、その評価をした。

まず肺癌切除率は全期間の平均で60%、最近では70~90%であり、更にリンパ節郭清を含めた手術の根治性評価をみると、治療または準治療切除は6割を超える。両者ともに全国平均を大きく上まわるものであり、しかも最近の年30~40名の患者数でのこの成績は、一応評価に耐えるものと思う。これもひとえに内科、放射線科始め院内各科の協力に負うところであり、この協力体制を益々充実させることが、向後の治療成績向上のための重大点である。

19. 本院救急医療センターにおける急性腹症 —特に緊急針状腹腔鏡の応用について— (外科)

倉光 秀磨・谷口 誠・米山 公造・
東 博・町田 浩道・平泉 泰自・
山田 則道・斉藤 道頭・徳田 剛爾・
宮崎 和哉・神崎 正夫・小島幸二郎・
大地 哲郎・木村 恒人・織畑 秀夫

過去4年間(昭和53~56年)の本院救急医療センター外来患者数の年間平均は約17,000名であり、その数は年々増加している。この内第二外科で扱つた患者数の平均は約1,700名であり、この中で急性腹症例は約42%を占めている。さらに急性腹症例中の入院患者は約60%、その内の手術例は約59%を占める。つまり救急医療センター外来の当外科における全急性腹症例に対する手術症例数の割合は平均で約35%である。

この外科急性腹症例の疾患別年間平均例数(24時間以内緊急手術率)をみると、虫垂炎153例(72%)、膵胆道系84例(19%)、イレウス71例(31%)、腹部外傷55例(50%)、消化管穿孔40例(100%)、嵌頓ヘルニア32例(43%)、等が主なものである。この中で腸部外傷例の緊急手術率は50%と高いが、約16%のFalse positive例があり、さらにイレウスにおいては緊急手術例中で、来院後24時間以上経過観察し手術時小腸切除を行なつた例は約16%を占める。

以上のことより、腹部外傷例における false positive