

診の場合と比べて22区の割合が大きい。また、多科受診では入院率も対カルテ26.7%，对患者55.2%と高く、頭部損傷を含む外傷が多かった。

12. 過去12年6カ月における当教室の小児外科症例の集計と検討

(外科)

○山添 信幸・袴田 光治・馬淵 原吾・
鈴木 忠・赤羽根 巖・倉光 秀磨・
織畑 秀夫

昭和43年1月から昭和55年上半期までの当教室での、15歳未満のいわゆる小児外科症例は総数で1,619例で、年平均では130例であった。その内訳をみると、単径ヘルニアが627例(38.7%)と最も多く、次いで虫垂炎が611例(37.7%)であり、このうち44例(7.2%)が穿孔をおこしていた。単径ヘルニアと虫垂炎は小児外科における代表的疾患であるが、次に多い疾患は陰嚢水腫の56例、腸重積症の46例である。腸重積症はバリウムの高圧浣腸で整復されることが多いが、手術を要する症例も年間4~6例はあつた。イレウスが23例あつたが殆どが癒着性と絞扼性イレウスであつた。痔瘻が22例あつたが、これは乳児期に比較的多い疾患である。次いで停留睾丸18例、臍ヘルニア17例と続く。新生児肥厚性幽門狭窄症は17例で、しかも毎年2~3例と平均している。鎖肛が14例あり、ヒルシュスブルグ病も8例で、共に代表的大腸肛門疾患である。十二指腸閉塞の原因となる腸回転異常は8例、内因性の十二指腸閉塞は3例、輪状瘻が1例であつた。小腸閉鎖は3例である。その他の疾患については、横隔膜ヘルニア7例、胃破裂8例、アカラシア5例、メッケル憩室合併症4例、先天性胆道閉鎖7例、総胆管嚢腫6例、胆汁濃厚症候群2例で、食道閉鎖、肺動静脈瘻、臍帯ヘルニア、腹壁破裂が各1例となつている。腫瘍では肝腫瘍3例、膵腫瘍2例、ウィルムス腫瘍2例、神経芽腫5例、奇形腫1例、卵巣卵管腫瘍4例、睾丸陰茎腫瘍3例、膀胱横紋筋肉腫1例であつた。その他の腫瘍が9例で、この中に胎児内胎児の2例が含まれている。

外傷は胸部外傷1例、肝外傷5例、脾外傷10例、腎外傷2例、他の腹部外傷1例の計19例で、決して少ない数である。

小児外科は新生児外科も扱うが、この中には新生児期に手術を要する食道閉鎖や腸閉鎖、消化管穿孔や臍帯ヘルニア等があり、これらはいずれも重症であるが、近年の小児麻酔の進歩と、本学に於ても新生児ICUが独立

したこともあつて救命率が向上しており、今後もこの方面の発展が本学の小児外科の向上に役立つものと考えている。

13. 漏斗胸における胸部単純レ線像の検討

(胸部外科)

○伊藤 隆一・山田 義博・竹田 晴男・
長柄 英男・横山 正義・和田 寿郎・
(放射線科) 齊藤 礼子・重田 帝子

当外科教室における漏斗胸手術症例数は、1980年5月現在250例に達した。今までに得られた胸部単純レ線2方向(正面・側面)・CT scan等に検討を加え、その典型的症例を提示し、漏斗胸における特徴を述べる。

漏斗胸には、左右対称に陥凹しているもの、非対称的に陥凹しているもの、片側のみのものであり、レ線上でもそれぞれ特徴があり、正常者、心疾患者との比較も参考にした。

胸部単純X線正面では、肋骨の前後の走行をみると斜走があり、特に前壁肋骨では、健常部に比し陥凹側が強かつた。これを第3肋骨に基点をとつた基準線を作り検討した。

また、鎖骨中央線上における前後肋間腔を健常部と比較した。

漏斗胸では、側弯症を合併している事が多く、陥凹の程度と側弯症の程度の関係、陥凹優位側と、側弯優位側との関係を、Ferguson・Cobb角を測定し考察した。

また、ふるくから陥凹による胸郭内臓器、特に肺心への影響が問題となつているが、今回は、胸郭X-Pから得られる心胸郭係数、中央陰影の位置、肺血管影・気管支影、横隔膜の高さについて検討を加えた。

単純側面像では、正面と同様に肋骨の斜走が認められた。胸郭の前後径と、漏斗胸の特徴である胸骨の陥凹深部と椎体との最短距離径を測定した。一部CT scanとの比較も試みた。また、椎体の走行が直線化している、いわゆるストレート・バックの所見がみられるものもあつた。特に陥凹が強いものでは、心陰影の後方偏位も認められた。

以上、術後の写真とも一部比較した。

14. 漏斗胸手術後の呼吸管理

(麻酔科)

○赤木 龍子・渡辺 雅晴・高田 勝美・
古谷 幸雄・藤田 昌雄

(形成外科) 野崎 幹弘・平山 峻

漏斗胸は、胸郭変形の中で最も頻度が高く、胸骨およ