

が行く部位であるため、エステティックな面でも気をつける必要がある。RSTL (relaxed skin tension line) に沿ってデザインを行うことは外科では一般的であり、汎用されているが、顔面においてはRSTLのみならず、unit理論という概念が重要である。unit理論について解説し、実際の症例の写真を供覧し形成外科で扱う顔面の母斑の治療や腫瘍切除後の再建の具体例を説明する。

6. 当院におけるロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術の治療成績

泌尿器科

北村 聡 戸邊 泰将
安野 恭平 田中 幹人
西川 昌友 原口 貴裕

【目的】 T1a (4cm以下) 腎細胞癌に対する腹腔鏡下腎摘除術 (L), 開腹腎部分切除術 (O), およびロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 (R) の成績の比較。

【方法】 L: 63例, O: 42例, R: 36例における患者背景および周術期の各種指標を評価した。

【結果】 3群間において性別・年齢・腫瘍径で差はなかった。周術期指標では、手術時間はLが有意に短かった。出血量・在院日数はL, Rは同等でOに比べて有意に良好な結果であった。1か月後の腎機能は3群間で有意な差を認め、R, O, Lの順で維持されていた。また6か月後の腎機能はLに比べてO, Rで良好に維持されていた。

【結論】 RはLに匹敵する低侵襲性とOに匹敵する腎機能保護を両立させる術式と考えられた。

7. 院内におけるハートチームの活動報告

循環器内科

高原 津 藤尾 栄起
向原 直木 幡中 邦彦
寺西 仁 飛田 諭志
松本 晶子 武智龍之介

心臓血管外科

毛利 亮 金光 仁志

高齢人口の増加に伴う狭心症、心不全などの循環器疾患の著名な増加が予想されていることから、いかに疾病管理をするかが重要な課題となっている。医師とともにスタッフの専門性と能力を最大限発揮できる職場環境をベースとし、急性期から慢性期まで一貫した多職種ハートチームによる治療管理の重要性が示されている。治療においても循環器内科、心臓血管外科が単独で行うのではなく協同で治療を行う必要がある場合も増えてきている。

当院では3東病棟にて循環器内科、心臓血管外科の先生が日頃から患者様の情報共有を行い、互いにサポートしあう環境が整っており良好な関係が築けている。

そんな中、ここ最近経験した循環器内科+心臓血管外科による協同手術で良好な経過をたどった症例をご紹介します。当院のハートチームの現状と今後の課題・目標について検討していく。

8. 予期せぬ前縦隔腫瘍により換気困難に至った小児の一例

麻酔科

山本 綾子 山岡 正和
山本 祐未 松本 直久
山下 千明 南 絵里子
小橋 真司 西村 健吾
中村 仁 岡部 大輔
石川 慎一 八井田 豊
倉迫 敏明

8歳男児。出生及び発育に問題なし。細菌性気管支炎の診断で一般病棟入院中に左下肢痛が出現し、左腓骨骨髓炎を疑い、全身麻酔下に左腓骨生検術が予定された。喘鳴と仰臥位での呼吸苦がみられたため、半側臥位で全身麻酔を導入したが、マスク換気が困難であった。内径5mmカフ付きチューブを挿管後も高い換気圧を要し、右肺呼吸音が弱く、片肺挿管を疑い、チューブを1cm引き抜いたが、その直後より換気不可能となった。事故抜管・チューブ閉