

ため整容性も保たれ有効な術式と思われる。

## 8. 当科における臍ヘルニアの手術の実際～臍形成に対する工夫～

いわき市医療センター 小児外科

町野 翔, 佐野 信行, 緑川 雄亮  
神山 隆道

【はじめに】臍ヘルニアの修復術では、時に余剰皮膚が大きく従来の弧状切開のみでは陥凹が不十分となるため、当科では臍底部皮膚環状切除（くり抜き）を加えている。今回当科での手術時の臍形成に対する工夫を提示し、術後成績と併せて報告する。

【手術方法】臍下縁弧状切開と余剰皮膚の環状切開を加えた Anchor 型の皮膚切開をおき、余剰皮膚をくり抜いてヘルニア嚢を処理し切離、皮膚は巾着縫合を行い筋膜の間隙にもぐりこませながら筋膜を縦縫合で閉鎖することで陥凹した臍窩を形成する。

【結果】過去 5 年間に当科で行った臍ヘルニア 68 例のうち、32 例にくり抜きを施行した。手術時間はくり抜き症例で有意に長く、術後創部感染は 2 例に認めたがいずれも良好な外観を得られている。

【考察】以上より余剰皮膚が大きな臍ヘルニアでも環状切除した皮膚を、巾着縫合を行いながら筋膜の間隙にもぐりこませることで、中央が陥凹する整容性に優れた術後外観を目指している。

## 9. 臍部の整容性を考慮した臍帯ヘルニア・腹壁破裂の治療方針

いわき市医療センター 小児外科

佐野 信行, 町野 翔, 緑川 雄亮  
神山 隆道

【はじめに】先天性腹壁異常である臍帯ヘルニアと腹壁破裂に対する治療法は近年、術式工夫による選択肢が増加している。当科では、臍およびその周囲の整容性を向上するため、臍部の皮膚形成を要する症例は可及的に巾着縫合によって閉鎖している。近年の症例を後方視的に検討した。

【症例】最近 10 年の先天性腹壁異常 5 例が対象。臍帯ヘルニアは 2 例あり、1 例は臍帯内ヘルニアとして臍帯結紮のみで根治。1 例は出生当日に筋層を縦縫合・皮膚を巾着縫合した。腹壁破裂は 3 例あり、1 例は sutureless 閉鎖のみで根治。2 例は sutureless 閉鎖後に臍ヘルニアが残存したため 1-2 歳時に筋層を縦縫合・余剰皮膚中央をくり抜いて巾着縫合した。術後はいずれも合併症なく、整容性も経時的に向上

して良好であった。

【考察】先天性腹壁異常は救命が最優先の新生児疾患であるが、整容性にも十分配慮した術式選択をしていきたい。

## <特別講演>

### 小児外科 臨床 54 年間の軌跡：一小児外科医の驚き・溜息・閃き

公立学校共済組合四国中央病院 小児外科  
大塩 猛人

1963 年四国唯一の医学部（定員 60 名）の徳島大学に進学し、1969 年インターン制度が無くなり卒業と同時に国家試験があり医師免許を取得した最初の学年であった。

1976 年 Gastroschisis の研究で学位を取得し、31 歳で香川小児病院に赴任した。結核療養所から当時の院長が政治力を駆使して 2 番目の国立の小児病院となっていた。前年には徳島大学から小児外科医と小児科医が赴任し、その後眼科や整形外科が増設され、四国四県から患者が受診した。

小児に関する勉強会、研究会、学会に参加し演題の発表に努めた。その結果、first name で医学論文が 148 編となっていた。日本小児泌尿器科学会と日本小児放射学会にて名誉会員となった。日本小児外科学会では特別会員となった。

臨床では、まれ症例に遭遇し「驚き」、その診療に苦慮「溜息」した。そして、「閃き」して対応した。完全型側頸瘻、下咽頭梨状窩瘻の新しい術式を考案した。Gastroschisis は斬新な学説を「閃き」、それを田中教授とともに英文雑誌に掲載された。乳児臍ヘルニアは以前には放置・経過観察が常識であったが、「閃き」他施設と共同研究して結果を日小外誌に投稿し、以降臍ヘルニアに対する治療方針が革命的に変更された。

2006 年招聘され国際医療福祉大学那須病院小児外科教授に赴任し、そこで東北大震災 3,11 に遭遇した。2009 年四国中央病院副院長として赴任した。3 病院ともに小児外科立ち上げをすることになった。

高価な器具を用いずに「どこでも、誰でもが、より安全に」手術をとのモットーで取り組んで 54 年となっていた。