

第 18 回 愛媛形成外科研修会

抄 録 集

日 時 平成 18 年 12 月 9 日 (土) 17 時 30 分～
場 所 独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター
3 階 研修室

松山市南梅本町甲 160 TEL : 089-999-1111

当番世話人 愛媛大学医学部 皮膚科形成外科診療班

中岡 啓喜

愛媛形成外科研修会

会期	世話人	会場	日時	参加
第1回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	松山成人病センター	平成10年7月4日	15名
第2回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	愛媛県医師会研修所	平成10年12月5日	17名
第3回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	松山成人病センター	平成11年6月19日	20名
第4回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成11年11月27日	19名
第5回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成12年6月24日	17名
第6回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成12年12月9日	20名
第7回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成13年6月23日	23名
第8回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成13年12月8日	23名
第9回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成14年6月8日	27名
第10回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成14年12月14日	27名
第11回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成15年6月28日	25名
第12回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成15年12月13日	25名
第13回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成16年6月26日	26名
第14回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成16年12月4日	29名
第15回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 会議室	平成17年6月18日	31名
第16回	河村 進 (四国がんセンター 形成外科)	四国がんセンター 会議室	平成17年12月10日	35名
第17回	小林 一夫 (愛媛県立中央病院 形成外科)	四国がんセンター 研修室	平成18年6月24日	31名
第18回	中岡 啓喜 (愛媛大学医学部皮膚科 形成外科診療班)	四国がんセンター 研修室	平成18年12月9日	名

第 18 回 愛媛形成外科研修会

研修会

1. 受付は当日 17 時 00 分より会場で行います。
車でお越しの方は駐車料金一律 100 円(何時間停めても)になります。
2. 参加費は 1,000 円を申し受けます。
3. 演者で、まだ研修会会員でない先生は、入会の手続きをお取り下さい。
4. 討論時間は、一題あたり 5 分を予定しております。
5. 発表形式は Windows Power Point による PC プレゼンテーションをお願い致します。(当日は USB メモリーあるいは PC 本体をご持参下さい。)

研修会総会

19 時 30 分から会場で行います。

連絡先

〒791-0204

東温市志津川

愛媛大学医学部 皮膚科形成外科診療班

中岡 啓喜

TEL : 089-960-5350

FAX : 089-960-5352

E-mail : hirok@m.ehime-u.ac.jp

研修会プログラム

SECTION I 1~4 (17:30~18:10)

座長 庄野 佳孝 先生

1. 脊髄電気刺激療法後に難治性瘻孔を生じた1例—続報—

愛媛大学附属病院 形成外科診療班

○青木恵美、大塚 壽、中岡啓喜、永松将吾、戸澤麻美、原田雅奈
(5分)

36歳、女性。脊髄電気刺激療法に使用した左胸部ジェネレーターを抜去後、難治性瘻孔を形成した。前研究会での報告と同一症例であるが、今回はその後の経過を報告する。1回目手術より9ヵ月経過したが、いまだ治癒に至っていない。

2. 耐性緑膿菌感染症を伴った多発褥瘡の1例

松山赤十字病院 形成外科

○庄野佳孝
同 皮膚科
南 満芳
(5分)

31歳男性。脊髄損傷による下半身麻痺のため褥瘡を生じ、近医で処置されていたが悪化してきた。両側坐骨部と両側大転子部に褥瘡を認め、外来でMRSAと耐性緑膿菌が検出された。右大転子部は悪臭を伴う壊死組織が拡大し、左坐骨部は骨髄炎を生じて排膿し熱発してきたため10月6日デブリドマンを行った。術後硫酸アルベカシン投与し、洗浄と硫酸ポリミキシンBの局所投与にて良好な肉芽形成が得られたため10月27日創閉鎖を行った。

3. 治療に難渋した頭部難治性皮膚潰瘍の1例

三豊総合病院 形成外科

○田中伸吾、太田茂男

(3分)

症例は83歳、女性。2005年9月に近医皮膚科より後頭部皮膚潰瘍にて当科紹介。同年10月に潰瘍部の切除縫縮を行ったが、術後約3ヶ月で同部位より再発を認めた。その後も保存的に加療を行ったが潰瘍は縮小せず、また、2回の外科的治療を行ったが再発、拡大した。最終的に、トリウムシノロンアセトニド局注を行ったところ著効し、潰瘍は治癒した。現在治癒後2ヶ月で再発は認めていない。

4. 褥瘡患者の入院治療について

松山市民病院 形成外科

○森 秀樹、光野乃祐

(5分)

褥瘡治療目的で形成外科を紹介される患者では、手術適応となる症例は少ないと思われる。しかし難治性のものや感染を併発したものは入院治療を必要とする場合もあり、長期間の療養を要することもある。今回、最近3年間に褥瘡治療の目的で形成外科に入院した17例を対象に治療内容や問題点について検討を行ったので報告する。

SECTION II 5~8 (18:10~18:50)

座長 太田 茂男 先生

5. 3世代にわたりみられた舌小帯短縮症

愛媛県立中央病院 形成外科

○尾崎絵美、小林一夫、平田礼二郎、徳永和代、樫山和也、
(5分)

舌小帯とは舌下面正中から口腔底にひだ上に付着している索状物をさし、生下時より肥厚または過短縮により舌の運動が制限されている場合、舌小帯短縮症と呼ばれる。これにより構音、哺乳、摂食障害が見られるが、外科的治療を必要とする症例は少ない。また舌小帯短縮症は先天的な異常とされているが、遺伝様式は明らかではない。私達は、舌小帯短縮症を祖父、母親、女兒本人3世代にわたり生じた症例を経験したので報告する。

6. 小耳症の耳介挙上術に対するSuperficial mastoid fasciaの使用経験

愛媛大学附属病院 形成外科診療班

○戸澤麻美、中岡啓喜、永松将吾、青木恵美、原田雅奈
(5分)

当科では小耳症の耳介挙上術における支持軟骨の被覆にsuperficial mastoid fascial flap (Parkら, PRS, 1991) を用いて良好な結果を得ることができたので報告する。本法は、挙上が簡単なため短時間で行なえ、側頭部に目立つ癒痕を残すことがなく、有用な方法と考えられた。

7. 特異な形態を呈する下咽頭・頭頸部脂肪肉腫症例の経験

四国がんセンター 頭頸科

○門田伸也、滝下照章、石川征司、竹内彩子

同 形成外科

河村 進、前場崇宏

(5分)

脂肪肉腫は軟部組織に発生する悪性腫瘍の中では比較的頻度の高い疾患であるが、頭頸部での発生は稀である。今回我々は下咽頭から食道内へ嵌頓する病変と頸部へ広範に進展する病変が存在する特異な形態を呈する脂肪肉腫症例を経験したので報告する。食道内病変は嘔吐により、口腔内へ逸脱してきたため、緊急気管切開下に経口的に摘出した。その後、二期的に下咽頭・喉頭・頸部食道摘出術にて全病変を除去し遊離空腸再建を施行した。

8. 右上顎癌を疑った放射線治療後の皮下石灰化病変

三豊総合病院 形成外科

○太田茂男、田中伸吾

(3分)

57才、男性。右頬部の粉瘤疑い（穿刺で白いおから様のもの）で他医より紹介初診。切除を行うと、石灰化したものがあり深部まで続いていた。上顎癌を疑い、CT、MRIを施行。頬骨の一部が融け上顎骨の変形が認められた。家族の話では幼児期に上顎の腫瘍で数回の手術と放射線治療を受けていた。病理検査ではtumoral calcinosisと診断。40年以上前の放射線治療によるものと考えられるが、経験がなく今後の治療等ご教授頂きたい。

SECTION III 9~12 (18:50~19:30)

座長 向井 知子 先生

9. 粉瘤摘出の切開線を短くするための工夫

愛媛労災病院 形成外科

○黒住 望、木暮倫久

(5分)

小さい創で粉瘤を摘出する方法として開口部を生検用のパンチでくり抜いてその後囊腫壁を取り出す方法がある。しかし、囊腫壁を一塊として摘出することは困難で再発の可能性がある、しかも術中に内容物が術野に出てくるため不潔感もある。われわれの方法は、さほど小さい創ではないが、腫瘍の大きさに比較して短めの切開線で摘出することができる。既に、行われている先生方もおられるかもしれないが、話題提供として紹介したい。

10. 私達が行った自殺企図による広範囲熱傷患者の治療 —口唇、鼻、耳介再建について—

愛媛県立中央病院 形成外科

○樫山和也、小林一夫、平田 礼二郎、徳永和代、尾崎絵美

(5分)

自殺企図にて全身80%の広範囲熱傷を負い、数回の手術により救命された50歳代の患者が、家族と同じ食卓を囲むことを望み、鼻、耳の欠損の再建を希望して来院した。現在も精神科より投薬療法を受けている。通常、再建に利用される前額部、頸部、胸部や前腕はほとんど受傷部位で、使用可能な皮膚は、鼠径部と僅かな大腿部のみであった。遊離皮弁、筋弁、骨、軟骨移植を中心とした鼻、耳介再建の手術経過を報告する。

1 1. がん診療連携拠点病院でのリンパ浮腫診療の現状 －アンケート調査結果から－

四国がんセンター 形成外科

○河村 進、前場崇宏

(5分)

リンパ浮腫はがん治療特に乳がん、子宮がん術後に発症することが多いことは既知であるが、発症したリンパ浮腫に対する診療体制は確立されていないのが現状である。今回われわれは厚生労働省の斑研究助成金の補助で全国177施設のがん診療連携拠点病院へリンパ浮腫診療の現状調査を行なったのでその結果を報告する。

1 2. 医療機関におけるメディカルメイクの有用性

三宅医院 形成外科 美容外科

○牟禮理加

(5分)

メディカルメイクとは皮膚変色を手軽に修復する医療の補助手段の一つである。

医療とメイクとは異なる分野ではあるが、ともに患者様のQOLの向上を目指すことに変わりはなく、互いを補い合うことでさらなる成果をもたらすことができると考える。メディカルメイクの概要とその症例を供覧する。

愛媛形成外科研修会総会 (19:30～19:40)

1. 会計報告
2. 次回研修会の日程
3. その他

独立行政法人 国立病院機構 四国がんセンター

愛媛県松山市南梅本町甲 160
(TEL: 089-999-1111)

最寄り駅：伊予鉄横河原線 梅本駅下車 徒歩 5 分
伊予鉄横河原線 牛湫団地前駅下車 徒歩 6 分

