

J-3 NCD データを用いた 21trisomy 合併小児消化 管外科疾患患児の臨床的 特徴の解析

獨協医科大学 外科学 (上部消化管)

松寺翔太郎, 鈴木 完, 井原啓佑, 室井大人,
中川正敏, 森田信司, 中島政信, 中村隆俊,
小嶋一幸

【背景】21trisomy 患者に十二指腸閉鎖・狭窄症, Hirschsprung 病, 鎖肛などの先天性消化管疾患が合併しやすいことはよく知られているが, これらの疾患について21trisomy 合併児と非21trisomy 児を比較した研究は少ない.

【対象と方法】2016年から2020年にNCDデータに登録され新生児期に手術をした十二指腸閉鎖・狭窄, Hirschsprung 病, 鎖肛患者を対象とし, 各疾患で21trisomy 群と非21trisomy 群を比較した.

【結果】21trisomy 群はそれぞれ212/801例 (26.5%), 16/289例 (5.5%), 102/1446例 (7.1%)であった. 十二指腸閉鎖・狭窄症では, 術後30日以内の合併症は21trisomy 群57/212例, 非21trisomy 群86/589例で認め, 21trisomy 群で有意に多かった ($p < 0.001$). 多変量解析においても21trisomy 合併は術後合併症のリスク因子であった. Hirschsprung 病では, 術後30日以内の合併症は21trisomy 群4/16例, 非21trisomy 群40/273例で認め, 両群で有意差を認めなかった ($p = 0.446$). 多変量解析では21trisomy 合併の有無は関連していなかった. 鎖肛では, 術後30日以内の合併症は21trisomy 群8/102例, 非21trisomy 群136/1344例で認め, 両群で有意差を認めなかった ($p = 0.570$). 多変量解析では21trisomy 合併の有無は関連していなかった.

【結語】21trisomy はHirschsprung 病と鎖肛においては新生児期手術術後合併症の独立したリスク因子ではなかったが, 十二指腸閉鎖・狭窄症では独立したリスク因子であった.

J-4 国立臺灣大学病院留学記

獨協医科大学 心臓・血管外科学

武井祐介

学外研修員 (1号) として台湾台北市にある国立台湾大学病院心臓外科に, 2022年11月から2023年10月まで海外派遣となった. ロボット心臓手術のプロクターである Dr. Chi に師事し, ロボット心臓手術 (弁膜症) や右小開胸心臓手術を中心に低侵襲心臓手術の技術を学んだ. 本報告では, 1年間の海外研修を通して学んだこと, また台湾と日本の医療現場の類似点や相違点を報告する.