

# ESSによる髄液漏の治療経験

上越総合病院 耳鼻咽喉科

五十嵐良和

新潟労災病院 脳神経外科

江塚 勇

# 内視鏡手術内訳

	H8.8-H12.3	H12.4-H13.8	
副鼻腔炎(両側)	85	38	
(一側)	66	14	
副鼻腔嚢胞	5	3	
POMC	22	4	
鼻中隔矯正	33	10 (重複有)	
涙嚢鼻腔吻合術	1		
髄液漏閉鎖術	1		
レーザー手術	42		
総症例数	241	59 (重複無)	計300例

# 篩骨洞天蓋破損例

平成9年3月11日

ポリポースシス症例に対して全麻下ESS施行。

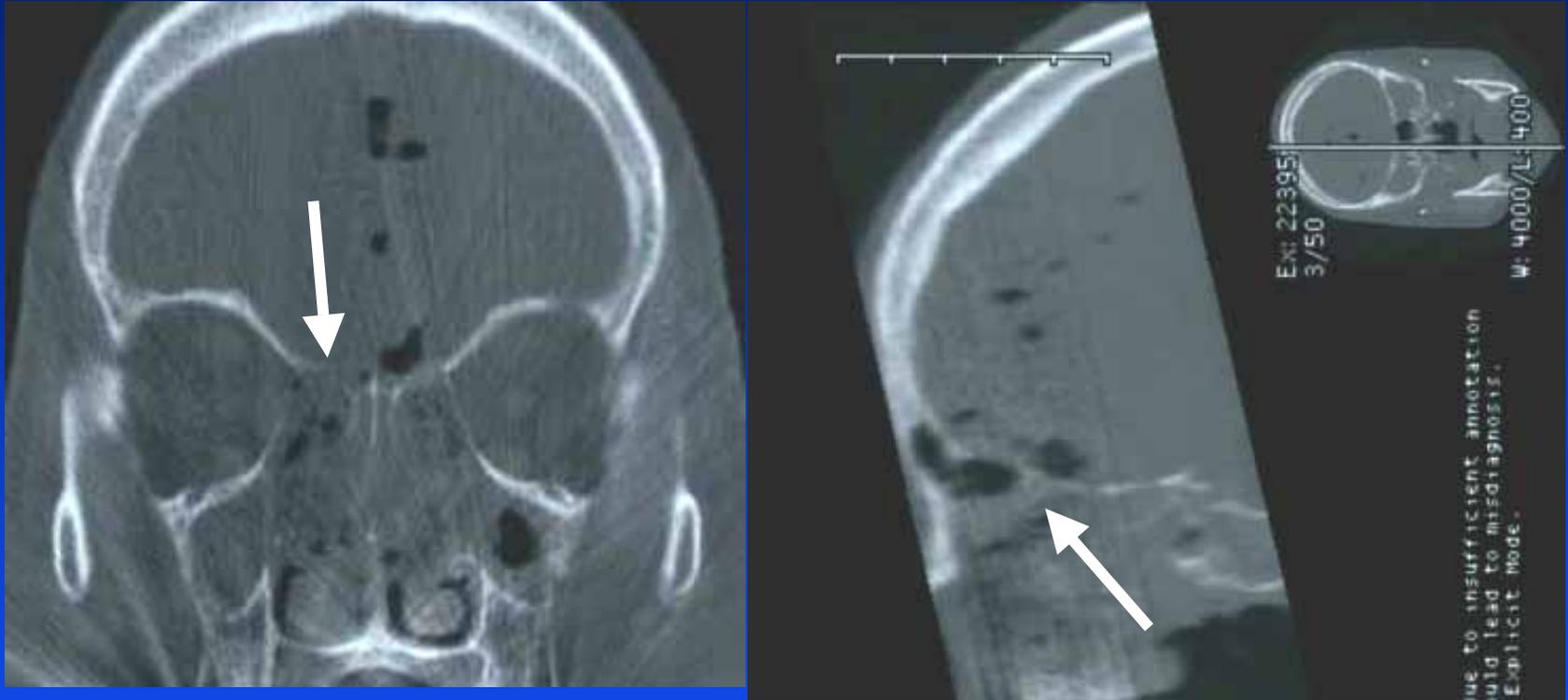


右篩骨洞天蓋を破損し、髄液漏出。  
脳外科Drと相談のうえ、  
ベリプラストとオキシセルコットンにて圧迫。

初回ビデオ



# 手術直後の頭部CT



天蓋の骨欠損(矢印)

頭蓋内の空気流入(硬膜破損の証拠)を認める。

髄液漏が持続し、患者家族の不安が強かったため、初回手術3日後に、脳外科Dr立会いのもとで閉鎖手術を施行。

## 髄液漏閉鎖術

下甲介粘膜をGraftとし損傷部位を被覆。  
ベリプラストで接着。

ジェルフォームで圧迫補強。

髄液圧を低下させるため、スパイナルドレナージ設置。

修復術ビデオ



# 修復術後の経過

1 週間

ベッド上安静

スパイナルドレナージ維持



髄液漏停止し、2週間後、後遺症なく退院。  
現在も外来にて経過観察中。

# 本症例の反省と再発予防

## ▽ 反省点

- ▽ 本症例の篩骨洞天蓋が非常に浅い位置にあることに術前、気づかなかった。
- ▽ ESSに慣れ始めた時期であり、安易に危険部位に対して上向きの鉗子を使用してしまった。

## ▽ 再発予防策

- ▽ 副鼻腔形態は個人差が著しいことを心得ておく。
- ▽ CTで安全を確認しながら手術操作をおこなう。
- ▽ 常に恐れをもち、安全第一をこころがける。
- ▽ 100%の手術にこだわらない。

# 医療事故に対して...

- √ インフォームドコンセントを徹底する
  - 1 . 手術操作する周囲組織を損傷する危険性がある。
  - 2 . もし事故が起きても、できる限りの対応をとる。
  
- √ 不幸にも医療事故を生じた場合・・・
  - 1 . 本人と家族に対し、冷静に現状と対策を説明。
  - 2 . 事故対策委員長、施設長と綿密に連絡をとり、最善の方法を探る。
  - 3 . 悩みをひとりでかかえこまない。
  - 4 . 事故発生の原因を究明し、再発防止に努める。