

した。病理織検査で乳頭状弾性線維腫と診断された。術後の心エコーで大動脈弁の逆流はわずかだった。脳梗塞および胸部症状は腫瘍による塞栓症状であった可能性がある。明らかな原因病変を指摘できない脳梗塞および胸痛等に対しては、心臓腫瘍を念頭にいた心エコーが有用と思われた。

4 右腎摘後の慢性解離性腹部大動脈瘤に対し人工血管置換術，左腎動脈再建を施行した1例

上原 彰史・山本 和男・佐藤 正宏
滝澤 恒基・三島 健人・杉本 努
吉井 新平・春谷 重孝
立川メディカルセンター立川総合病院
心臓血管外科

症例は61才，男性。昭和58年Stanford B型急性大動脈解離発症。平成2年胸部下行大動脈人工血管置換術。平成12年右腎細胞癌で腎摘出術施行。当科外来経過観察中，腎動脈下解離性腹部大動脈は6.4cm大に拡大し，手術となる。術前Creは1.44。左腎動脈は偽腔より分岐していた。手術は，左腎動脈を切開し腎保護液を注入後Advanta 6mmの人工血管をたて，以後，ここより腎保護液を持続注入した。腹部大動脈を腎動脈下で離断。偽腔を閉鎖し断端形成。Hemashield 12mm人工血管を腹部大動脈真腔に吻合し，さらに左腎動脈再建の人工血管と吻合。左腎血流は再開した。腎虚血時間は約2時間であった。Hemashield 12mmの末梢側は左総腸骨動脈に吻合。右下肢へはAdvanta 8mmを外腸骨動脈に吻合，内腸骨動脈は結紮した。尿流出は腎血流再開後2時間ほど経過してから始まった。術後，Creは最大5.56まで上昇し，一時的に透析を施行したが離脱可能であり，退院時は1.40まで改善した。

5 抗凝固療法症例に対する開胸手術時の術前ヘパリン投与の安全性の検討

篠原 博彦・土田 正則・橋本 毅久
北原 哲彦・林 純一
新潟大学大学院呼吸循環外科
(第二外科)

【目的】ワーファリン内服症例での開胸手術時の周術期抗凝固療法の安全性について検討。

【対象】2006年1月から2007年12月に開胸手術を行った243例中，術前にワーファリンをヘパリンに切り替えて投与した14例。

【結果】基礎疾患Af 7例，Paf 5例，MVR後1例，DVT 1例。対象疾患は原発性肺癌9例，転位性肺癌3例，胸腺腫1例，MG 1例。男性12例，女性2例。年齢71.5歳。硬膜外麻酔3例，肋間神経ブロック8例に施行。術式は葉切8例，区切4例，胸腺摘出1例，拡大胸腺摘出1例。手術時間，術中出血量，術前と第1病日とのHbの推移は有意差認めなかったが第2病日朝までの排液量は673ml (403ml, $p = 0.0003$)，術前と第3病日朝とのHbの推移は -2.7g/dl (-1.5g/dl , $p < 0.0001$)と有意差を認めた。出血による合併症や血栓塞栓症等は認めず。

【結語】手術時における出血量は問題ないが術後の出血量が多かった。重篤な合併症はなく，安全に行うことができた。

6 消化器癌終末期医療における輸液の検討～一般病棟での取り組み

平野謙一郎・田中 修二・小林 和明
県立小出病院外科

昨年の本会で消化器癌終末期症例に対する皮下輸液の有用性を発表した。その後の一年間の取り組みを報告する。2007年4月から2008年3月までを前半，同12月までを後半とした54例の死亡症例の輸液経路は中心静脈カテーテル7例（前半6例，後半1例），中心静脈ポート9例（同6例，3例），末梢静脈カテーテル12例（同5例，7例），皮下輸液17例（同9例，8例），点滴なし9例（同1例，8例）であった。近年緩和医療において

の輸液は患者の苦痛軽減目的に減量する方向にあるが一般病棟では輸液をやめることに抵抗感を持つ家族も多く一般的に行うことはいまだに困難である。当科では終末期には輸液は苦痛を増加させることを説明し了解が得られた患者には輸液を中止している。一般病棟でも終末期での輸液の在り方が検討されるべきと考える。

7 完全局所麻酔下成人鼠径ヘルニア根治術

蛭川 浩史・渡辺 隆興・嶋村 和彦
多田 哲也

立川総合病院外科

当科では2004年より局所麻酔下成人鼠径ヘルニア手術を開始、現在はほぼすべての症例で局所麻酔下手術を行っている。麻酔方法は膨潤麻酔法で鎮静薬は使用していない。初期には指導医が局所麻酔を行ったが現在では手技を統一し指導医のもとに術者となる臨床研修医が行っている。経験の浅い術者でも一定の手技で愛護的な操作を行うことにより手術を完遂するのに支障はなかった。術式はanterior approachによるProloop MESHを用いたMesh-Plug法を第一選択とした。術後患者に対するアンケート調査では術中の耐えられない痛みを訴えたものはなく、約80%の方は完全局所麻酔下手術に満足しているという結果だった。

8 Damage Control Surgeryにおける一時的閉腹に創部保護リトラクターを用いた1例

大橋 拓・二瓶 幸栄・仲谷 健吾
山下 淳・小島伸一郎・中野 雅人
大滝 雅博・鈴木 聡・三科 武

鶴岡市立荘内病院外科

症例は18歳、男性。高エネルギー交通外傷を受傷し当院へ搬送された。会陰部裂創からの大量の静脈性出血を認め、骨盤開放骨折による仙骨静脈叢からの出血と診断した。搬送直後から出血性ショックとなり、体外からでは止血困難と判断し、開腹し骨盤内ガーゼパッキングを行い止血し得た。

ガーゼ除去目的の2次手術を念頭に、創部保護リトラクター (Applied Alexis) を捻転し腹壁を閉鎖し、滅菌ドレープで被覆して一時的閉腹を行った。循環呼吸動態に影響は少なく、2次手術まで腹腔内が常時観察可能であった。第5病日にガーゼ除去術、人工肛門造設術を行ったが、迅速かつ容易に再開腹し得た。2次手術後も開腹創や腹腔内には手術部位感染は認めなかった。

9 汎発性腹膜炎を呈した結核性腹膜炎の1例

角南 栄二・黒崎 功*・高山 勝義*

白根健生病院外科

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野 (第一外科)*

症例は73才、男性。昭和25年頃肺結核の既往があるが治療歴なし。平成18年7月下旬熱発、腹痛にて当科紹介受診、汎発性腹膜炎であった。腹部CTで臍尾部および右下腹部に腫瘍性病変を認め同日緊急手術を施行。腹水はなく臍尾部、大網、腸間膜、後腹膜、右下腹部腹壁に白色の播種状小結節を認め、臍尾部原発の癌性腹膜炎と考え回腸横行結腸吻合術を施行した。しかし病理診断は中心壊死を伴う肉芽腫であった。術後順調に快復したため家族に再手術をお願いするも拒否された。同9月下旬右下腹部の限局性腹膜炎を来し、バイパスされた腸管の盲端症候群と考え右半結腸切除術を施行した。病理診断ではZiehl-Neelsen染色は陰性であったが、結核性腹膜炎と診断された。抗結核剤治療にて現在元気である。

10 巨大出血性副腎嚢胞の2例

加納 陽介・河内 保之・森本 悠太
北見 智恵・川原聖佳子・牧野 成人
西村 淳・新国 恵也

長岡中央総合病院消化器外科

今回われわれは、巨大腹部腫瘤にて外科的切除を行い、副腎嚢腫と診断した2例を経験したので報告する。

症例は、69歳女性と59歳男性。ともに左横隔