

118例中, 80歳以上の手術6例(5%)が対象. 80~88歳. 男/女=3/3. 真性瘤4(AR+上行瘤1, 破裂性弓部瘤2, 下行瘤1)例, 解離2(DB-I, II型が各1)例. (準)緊急手術が5例. 全例grafting施行.

【結果】病院死1例(87歳, 腎不全, 動脈硬化著明. 広範な下行瘤切迫破裂. 消化器合併症)以外の5例は後遺症なく退院. 5例で第1病日に抜管. 88歳, 弓部瘤破裂例は第10病日の抜管となり, 声門浮腫に対しミニトラックを, 無気肺に対しBiPAPを施行して軽快. 81歳DB-I型解離の1例で経過中に誤嚥性肺炎を発症. 他の3例では合併症なく軽快.

【まとめ】緊急手術が多かった. 手術内容は若年者とほぼ同様, 6例中5例で後遺症なく退院.

21 新潟県肺癌手術症例登録制度の開始と結果報告

上野 光夫・広野 達彦
 中山 健司・土田 正則
 小池 輝明・金沢 宏
 富樫 賢一・古屋敷 剛
 春谷 重孝・矢沢 正知 (新潟呼吸器外科)
 小館満太郎 (研究グループ)

新潟大学第2外科関連11病院の呼吸器外科医は新潟呼吸器外科研究グループを組織し, 新潟県における肺癌外科治療の現状を把握と目的として平成13年1月からの原発性肺癌手術症例の登録を開始した. 年間約600例が登録される予定で, 1症例につき約30項目についてデータの集積を開始しているので報告する.

22 慢性悪性胸膜中皮腫に対し全胸膜肺全摘を施行した2切除例

下山 武彦・吉谷 克雄 (新潟県立がんセンター新潟病院)
 大和 靖・小池 輝明 (呼吸器外科)
 小館満太郎 (新潟労災病院)
 (胸部外科)

右側の慢性悪性胸膜中皮腫に対し右全胸膜肺全摘を施行した51歳と54歳の2切除症例について報告する. 2例ともに男性で, 開胸創は後側方切開を肋骨弓下まで伸ばしたS字状の切開で, 横隔神経・心膜・横

隔膜は合併切除し, 心膜・横隔膜の欠損部はGore-Tex sheetを用いて再建した. 腫瘍は完全切除されたが, 現在, 補助療法施行中である.

23 鈍的胸部外傷の1手術例

中山 健司・斎藤 正幸 (県立新発田病院)
 大関 一 (胸部外科)

症例は45歳, 男性. 平成13年4月30日仲間と飲酒中に口論となり, ナイフで右前胸部を刺され当院救急外来に搬送された. 右外傷性血気胸の診断で直ちに胸腔ドレナージを施行した. しかしair leakはなく全身状態は安定して5月1日より食事を開始した. 同日夜咳と同時に突然呼吸困難を訴え, air leak, 皮下気腫が出現した. 状態悪化のため5月2日緊急手術を施行した. 開胸所見にて右主気管支から上葉気管支膜様部にかけての裂傷を認め, 受傷部位とは異なっていた.

24 周術期にBiPAPを使用した低肺機能の総胆管結石症二例の経験

矢島 和人・小山俊太郎
 塚原 明弘・田中 典生 (県立新発田病院)
 武田 信夫・下田 聡 (外科)

術後人工呼吸からの離脱困難が予想された胆石症2例に対しBiPAPによる周術期の呼吸管理を行い良好な経過をとったので報告する.

〔症例1〕83歳男性で肺気腫・気管支喘息により一秒量530ml(21%)と低下. 胆摘後の総胆管結石症で総胆管十二指腸吻合を行った.

〔症例2〕32歳女性で筋ジストロフィー症の為, 肺活量850ml(31%)と低下. 胆嚢総胆管結石症に対し胆嚢摘出術, 総胆管切石術を小開腹下に施行した. 2例共, 筋弛緩剤を使用せず硬膜外および静脈麻酔下に手術した. 術中からBiPAPで呼吸管理し肺合併症なく順調に離脱した.

BiPAPとは鼻マスクで行う非侵襲性のCPAP装置で, 消化器外科の周術期管理での使用は非常にまれである. 今回の経験からその有用性および施行上の注意点について報告する.