

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