

活上、職業上、学業上のハンディキャップを持つことが多い。当科では1999年3月より胸腔鏡下胸部交感神経切除術を10例(20肢)に施行した。その内訳は男性6例、女性4例で、年齢は14歳～36歳まで、平均24.8歳であった。分離肺換気下の全身麻酔で、体位は上体を軽度挙上し、両上肢を90°外転する。右側から行い、最近は3mmの胸腔鏡を挿入し2mmの内視鏡用のはさみでTh2～Th3の胸部交感神経幹を切除・焼灼する。術後合併症としてHorner症候群は一例もなく、術後3病日以内に全員退院した。

19) 腹部大動脈瘤 過去10年の解析から見た最近の動向

齊藤 憲・平田 和彦(竹田総合病院)
横澤 忠夫(心臓血管外科)

手術症例に占める高齢者の割合は年々増加している。代表的血管疾患である腹部大動脈瘤において年齢分布、背景因子、手術成績についての動向を検討した。90年から94年までの症例を前期、95年から99年までを後期とし、年齢、破裂の有無、病院死亡などについて比較を行った。平均年齢は前期69.5±10.1歳、後期72.8±6.0歳で、また70歳以上の高齢者が前期38例中22例(57.9%)、後期54例中38例(70.4%)と高齢者の占める率が上昇した。破裂はそれぞれ7例(18.4%)、9例(16.7%)と変化なかったが、病院死亡は5例(13.2%)から4例(7.4%)と減少した。高齢者においても、積極的に適応があれば手術を考慮すべきである。

20) 鈍的外傷による(大)動脈損傷に対する3治療例

松原 寛知・山本 和男
明石 興彦・竹田 文洋
田中佐登司・八木 伸夫(立川総合病院)
小熊 文昭・春谷 重孝(心臓血管外科)
小泉 孝幸(同 脳神経外科)
木村 元政(新潟大学放射線科)

【症例1】70歳男性。転んで臀部を強打、血腫形成したが軽快。その数か月後に右臀部に腫瘤を形成した。仮性動脈瘤+動静脈瘻と診断。下腎動脈にコイル塞栓し、治癒した。

【症例2】80歳男性。交通事故で受傷。胸部大動脈解離と右総頸動脈仮性動脈瘤を生じた。後者により気管閉塞をきたしたため、これに対しステント留置+コイル塞

栓術を施行した。

【症例3】69歳男性。交通事故で腹部打撲。腹部大動脈解離をきたし、右下肢虚血となった。腹腔内にも若干の出血認められたが、右下肢虚血が進行したためFem-Fem Cross-over bypassを行い、救肢した。

21) 左冠状動脈回旋枝の瘤形成を伴う冠動脈瘻の幼児一手術例

宮村 治男・菅原 正明(長岡赤十字病院)
富樫 賢一・佐藤 良智(心臓血管外科)

冠動脈瘻の瘻孔閉鎖は手術手技としては比較的容易なものであるが、合併した瘤の処置についてはしばしば困難を伴う。当科では2歳女児の瘤を合併した回旋枝動脈瘻に対し、開心根治術を行った。体外循環下に左心室を右上方に引き寄せるかたちで瘤を直視下におき、瘻孔閉鎖と瘤縫合閉鎖を施行しえた。回旋枝動脈瘻でも適切なアプローチにより瘤の処置が可能である。

22) ベントール+弓部置換術後PVEに対し再手術を施行した1例

金沢 宏・中澤 聡(新潟市民病院)
氏家 敏巳・篠永 真弓(心臓血管外科・呼吸器外科)
吉谷 克雄
山崎 芳彦(同 救命救急センター)

症例は35歳女性。Marfan症候群。腹部大動脈瘤手術後。経過観察中に解離性大動脈瘤および大動脈弁閉鎖不全を発症し、ベントール+弓部置換術を施行した。70日後発熱で発症、心エコーでgraft周囲に血流のある空間が存在し、血液培養で多剤耐性st. epidermidis(MRSE)が検出され、PVEと診断した。VCMで4か月治療した後手術を施行、compositegraftを交換した。手術後は2か月VCM投与を行い術後1年再発は見られていない。

23) 低肺機能を伴った高齢者、心内膜床欠損症の一治療例

篠原 博彦・石山 貴章
高橋 昌・渡辺 弘(新潟大学)
北村 昌也・林 純一(第二外科)

症例は58才女性、不完全型心内膜床欠損症・三尖弁閉鎖不全症・僧帽弁閉鎖不全症によるうっ血性心不全の診