

ため胸部外科に転院しY-グラフト術を受け、以後経過良好である。【考案】原因不明の急性腹症は早期に造影CTを施行することが重要である。多くの場合一般内科医の初診となるため注意が必要である。

4) 劇症型心筋炎に対して経皮的心肺補助を施行した1例

小川 理	岡部 正明	（立川総合病院） （循環器科）
佐藤 政仁	石黒 淳司	
高橋 稔	北沢 仁	
望月 淳	飯田 隆史	
大和田真紀子	工藤 路子	
生天目安英		（同 病理科）
佐藤 啓一		（長岡中央病院） （内科）
小玉 誠		（北里大学医学部） （内科）
和泉 徹		

劇症型心筋炎を発症した23歳の女性に対して経皮的な心肺補助（以下PCPS）を施行した症例を経験した。1週間前より感冒様症状あり、心電図異常で当科へ紹介となった。受診時ショック状態で、カテコラミン投与、大動脈内バルーンポンピングを開始したがForrester分類subset IVから離脱できず、第2病日人工呼吸管理とし、PCPSを開始した。この時左室内膜より心筋生検を施行し、臨床症状と併せて急性心筋炎と判断した。第3病日、急性肺水腫を認めたが体外血液濾過にて除水し、以後血行動態的には安定したが、その後腎不全、肝不全が進行し、第11病日に死亡した。病理解剖では心房心室の壁非薄化及び内腔拡大を認め、組織像では心筋組織の変性及び細胞浸潤を認めた。最近重症心不全の急性期におけるPCPSの使用が積極的に行われるようになったが、当院でのPCPS使用症例の現状と問題点について検討した。

5) 脳梗塞を発症した慢性心房細動例の亜急性期経食道心エコー所見

五十嵐 裕	笠井 英裕	（鶴岡市立荘内病院） （内科）
大泉 俊英	犬塚 博	
小島 研司		

【目的】心房細動（AF）を合併した虚血性脳卒中中の亜急性期に経食道心エコー（TEE）を行い左房内血栓の頻度やTEE所見を検討した。【対象と方法】脳卒中から2週間以内にTEEを行い得た9例（年齢66歳、57～75歳、男性6例）を対象とした。TEEでは左房内血

栓やモヤモヤエコーの有無、及び左心耳流出路流速を測定した。【結果】心疾患やAFの誘因は7例に認めた。モヤモヤエコーは8例（中等度以上6例）に認めた。左心耳流出路流速は8例で10cm/sec以下と著明な低下を示した。左房内血栓は7例に認め全て左心耳に局限していた。抗凝固療法の4～8週間後の再検査では、行うことができた5例全例で左心耳内の血栓は完全に消失した。【結果】AFを合併している場合の虚血性脳卒中の大半で左心耳に血栓が観察された。また、モヤモヤエコーの存在や左心耳流出路流速の著明な低下など左房内の血流うっ滞が背景にあるものと思われた。抗凝固療法により血栓は消失することが確かめられた。

6) 部分弓部大動脈置換術後 Tetraplegia を来した1例

横澤 忠夫	小菅 敏夫	（竹田総合病院） （心臓血管外科）
小林 正洋		

症例は67歳、男。遠位弓部瘤の診断で弓部の動脈硬化もあり、部分弓部置換術を行った。術後上肢の不全麻痺、下肢の完全麻痺を併発した。術前CTでAdamkiewicz付近に壁血栓を認め、前脊髄動脈には手術時切離した遠位弓部の分枝から血液供給されていた可能性がある。1年間のリハビリを行い、下肢不全麻痺の状態まで回復し退院した。稀な症例であるが、今後も起こり得る合併症と考える。

II. テーマ演題「術後症例の心不全について」

1) 心房中隔欠損症術後に発症した滲出性収縮性心膜炎の1例

伊藤 正洋	田辺 恭彦	（県立新発田病院） （内科）
鈴木 薫	熊倉 真	
中山 健司	山口 明	（同 胸部外科）
上野 光夫	金沢 宏	（新潟市民病院） （心臓血管外科）
山崎 芳彦		

症例は60才女性。既往歴は特記事項無し。平成7年3月、心房中隔欠損症（Qp/Qs 3.3）に対し閉鎖術を施行された。平成8年5月より起座呼吸、全身浮腫が出現し、胸水と大量の心嚢液の貯留を認めた。利尿剤、ステロイドの使用でも改善なし。平成8年11月、心臓カテーテル検査を行った。心係数1.5L/min/m²、拡張期圧は4腔とも均一に上昇し、Kussumaul 徴候および奇脈を認め

た。その後、胸腔鏡下に心膜開窓術を行い、血性の心嚢液 600 ml を排液、その際に壁側心膜の肥厚と臓側心膜の卵殻様の白色調所見を認めた。排液後は心係数 1.8 L/min/m²、拡張期圧はわずかに低下していたが、圧波形の変化は認めなかった。滲出性収縮性心膜炎の診断で手術を施行。白色調となった臓側心膜を切除した後、心係数の増加と臨床所見の改善が得られた。本例は開心術後に生じた滲出性収縮性心膜炎であり、臓側心膜の肥厚が病因であると考えられた。

2) 内科管理移行後早期に心不全を発症した冠動脈バイパス症例の検討

政二 文明・畠野 達郎 (桑名病院
循環器内科)

【目的】冠動脈バイパス術 (CABG) を施行し内科管理に移行したのち退院までの間に、心不全症状の発現または悪化をみた症例の臨床的特徴を検討する。【対象】CABG 施行前後の管理、評価を当科で行った患者49例。内男性37例、女性12例。【結果】6例で内科転科後に一時的に心機能の低下を認め、4例は NYHA の4度になった。6例中4例が女性であった。術前に OMI の明らかな既往がある症例は2例であったが、全例で術前にタリウムシンチグラムで再分布を伴わない取り込みの欠損を認めた。心機能非低下群と比較して、年齢、術前の左室駆出分画には差は見られなかったが、左室拡張末期圧は有意に高値であった。6例の吻合血管合計11枝の内、早期閉塞は2枝であった。【まとめ】CABG 後早期に心不全の、発現、進行をみた症例は女性が多く、術前にタリウムの取り込み欠損があり、左室拡張末期圧の高い傾向があった。

3) ICU へUターンした心臓・大血管術後症例 —呼吸窮迫症候群について—

青木英一郎・平原 浩幸
上野 光夫・金沢 宏 (新潟市民病院心臓
血管呼吸器外科)
山崎 芳彦
高橋 善樹 (新潟大学第二外科)

ICU から一般病棟に一度移った後で激しい低酸素症を呈しUターンして挿管 PEEP をかけての呼吸管理を要した症例を6例経験した。これは平成7年度に施行された Major Thoracic and Cardiovascular Surgery 261例の2.3%に当たる。

ガス交換能、酸素取り込みの指標として P/F ratio は

計算が簡単であり、この値が300以上となれば ventilator からの離脱の timing と考えてよいが長期に渉る人工呼吸例では呼吸筋の訓練を並行して行う必要がある。

血液所見で呼吸不全との関連を示すものに血小板数の減少と白血球数の増加が認められた。血小板が六万以上になると呼吸・ガス交換の改善が期待される。

6例中2例を失ったが、剖検が許された single atrium +PH+PS の例では、肺の組織学的所見として肺動脈にみる Heath-Edwards 2度の変化に加えて、肺胞内や間質に蛋白含量の多い肺水腫や出血があり硝子膜の形成が見られた。

第243回新潟外科集談会

日時 1996年12月7日(土)
午後12時50分～午後5時27分
会場 新潟大学医学部
有壬記念館 2階大会議室

一般演題

1) 乳腺偽リンパ腫の1例

大滝 雅博・斉藤 博 (鶴岡市立荘内病院)
三科 武・金田 聡 (外科)
深瀬 真之 (同 病理科)
佐藤 信昭 (新潟大学第一外科)

【症例】72才、女性

【主訴】左乳房腫瘍

【既往歴】高血圧

【現病歴】平成5年8月乳癌検診で左乳腺腫瘍を指摘され当科受診。乳腺穿刺細胞診は class II にて、経過観察とした。平成8年4月左乳腺腫瘍の増大はみられなかったが、穿刺細胞診で class III と診断され、6月26日手術目的で当科入院となった。

【臨床所見】左乳房C領域に径 5×5 cm、胸筋・胸壁固定のない圧痛を有する腫瘍を認めた。表在リンパ節は触知せず、乳頭分泌および皮膚所見に異常はなかった。

【入院時検査所見】検血・生化学・生理機能および腫瘍マーカーは異常なし。

【入院後経過】6月28日腫瘍切除術を施行した。術後経過は良好で7月6日退院した。

【病理所見】乳腺組織内に、大小異なるリンパ球の浸