

25) 肺癌小腸転移の2手術例

林 光弘・大森 克利
 小林 孝・薛 康弘 (水戸済生会総合
 中山 宗春・斉藤 宏 病院外科)
 大谷 信一・吉村 孝夫 (同 胸部外科)
 小島 瑞 (同 病理科)

今回我々は、肺癌の小腸転移による急性腹痛で緊急手術を施行された2症例を経験したので、報告する。症例1は61歳男性、1992年4月8日血痰を主訴に、当院内科入院、肺癌の診断にて化学療法6クール、および放射線療法(70.2Gy.)施行後、1993年5月12日午後7時頃より腹痛出現、痛みが増強するため翌5月13日午前4時25分当院救急外来受診、胃潰瘍穿孔による汎発性腹膜炎の疑いにて、同日緊急手術となる。手術所見では、小腸に計4ヶ所転移巣を認め、そのうち Treitz 靱帯から140cm 肛門側の転移巣が穿孔を起こしていたため、小腸部分切除及びドレナージ術を施行した。症例2は44歳男性、感冒様症状を主訴に1992年10月30日当院内科入院、胸腺腫の疑いにて当院胸部外科に転科、11月30日手術施行するも左室への浸潤を来たした大細胞癌のため切除不能、試験開胸におわる。術後化学療法2クール、放射線療法(60Gy.)施行後、1993年2月24日一旦退院。退院直後より下血出現し、3月5日再入院。精査の結果、腹腔内転移によるイレウスと診断、3月12日手術施行。手術所見では、小腸に計2ヶ所の転移巣を認めたため、約80cmにわたる小腸部分切除を施行した。肺癌小腸転移は剖検時4.5~6.1%に認められると言われるが、そのうち外科的治療の対象となる症例は非常に少なく、その予後は不良である。

26) 心房細動に対する外科治療：Maze 手術の経験

渡辺 弘・宮村 治男
 林 純一・八木 伸夫
 鈴木 晋・江口 昭治 (新潟大学第二外科)

心房細動を伴った64歳の心房中隔欠損症に対して心房中隔欠損閉鎖と同時に modified Maze 手術を施行した。術後、心房細動は消失し、心エコーで心房の収縮が確認された。電気生理学的検査では A-H 時間、H-V 時間は正常であった。周術期には心房性期外収縮、心房粗動、心房細動等の心房性不整脈が認められ、術後管理上注意を要すると思われた。

27) 連続縫合による冠状動脈バイパス手術

小熊 文昭・菅原 正明
 広岡 茂樹・押切 直
 木村 まり・春谷 重孝 (立川総合病院)
 入沢 敬夫 (心臓血管外科)

冠状動脈バイパス手術の成績向上のためには、完全血行再建と動脈グラフトの使用が必要条件である。従来の遠位側吻合に連続縫合と結節縫合を併用した冠状動脈バイパス術に代わり、本年4月より、一本の縫合糸による連続縫合を用いて吻合を行なってきたので、その成績を報告する。

連続縫合により1吻合当たりの吻合時間は約10分短縮され、大動脈遮断時間、体外循環時間、手術時間の短縮がえられ、余裕を持って多枝バイパスを行なうことが可能となった。術後のグラフト造影では、グラフト開存率は約90%で、吻合方法による狭窄、閉塞の発生は、従来法に比較して有意差を認めなかった。

28) 80歳以上腹部大動脈瘤破裂症例の治療経験

金沢 宏・山崎 芳彦
 上野 光夫・吉谷 克雄 (新潟市民病院)
 青木英一郎・桜井 淑史 (第二外科)

4例の80歳以上腹部大動脈瘤破裂症例に対し治療を行った。年齢は81~84才、すべて男性であり、2例は以前から腹部大動脈瘤を指摘されていた。診断はすべてCTでなされ、発症から診断まで2~10時間、手術まで4~14時間を要した。すべてYグラフト移植術を行ったが、生存3例では手術時間は平均226分、出血量は2,083mlであった。死亡例は手術時間は366分と長く出血量も9,450mlと多かった。80歳以上腹部大動脈瘤破裂症例の治療に際し侵襲の最も少ない方法での的確な診断、迅速な手術、出血量の減少など、いかに侵襲を少なくするか、種々の既往歴、併存症をもつことからこれらに考慮した術後管理が重要であると考えられる。

29) Budd-Chiari 症候群の1手術例

富樫 賢一・佐藤 良智 (長岡赤十字病院)
 高橋 善樹・山本 和男 (胸部心臓血管外科)

抄録：25歳女性。20歳頃より労作時易疲労感を自覚。1993年6月上旬、吐気・めまい出現し、精査の結果、肝内 IVC 閉塞型の Budd-Chiari 症候群と診断された。術前の CT, MRI, 血管造影などの検査では、肝内膜様部での2cmにわたる IVC 完全閉塞および、閉塞前 IVC