

た。術後一時期いれんが見られたが、その後意識の回復は良好で麻痺もなく、第43病日呼吸器離脱、現在良好に経過している。

16) 破裂性腹部大動脈瘤の手術経験

入沢 敬夫・中沢 聡 (竹田綜合病院)
横沢 忠夫・岩松 正 (心臓血管外科)

腹部大動脈瘤22例中破裂性は6例(27.3%)で、年齢は60~77才であった。発症は腹痛で始まり、診断はCT検査で行われた。低血圧を伴った症例は4例であり、発症から手術までの期間は10時間から9日間であった。合併異常は4例に存在し、高血圧3例、IHD1例、脳梗塞1例、肺気腫1例、結腸切除1例であった。手術は原則として腹部正中切開下に瘤切除、Y型人工血管移植術を行った。術前低血圧を伴った4例では高度の後腹膜血腫(3例)、腸間膜血腫(1例)があった。術中出血量は1600~9000mlで、手術時間は4時間20分~7時間10分であった。手術死亡はIHDを伴い、術中心停止となった1例で、急性心・腎不全で死亡した。以上6例の検討から、早期診断、早期手術が手術成績の向上に不可欠であることを痛感したので報告した。

17) 胸部外傷に伴う心大血管損傷の外科治療経験

富樫 賢一・佐藤 良智 (長岡赤十字病院)
矢沢 正知 (胸部心臓血管外科)

1986年より1989年までの4年間に、当科で経験した、胸部外傷に伴う心大血管損傷の7手術症例につき報告する。原因は交通事故4例、その他の事故2例、自殺1例であった。受傷部位は、心臓が3例、胸部大動脈が4例であった。施行手術は、心臓裂傷に対しては、フェルトを用いた縫合止血、胸部大動脈損傷に対しては、代用血管を使用した再建術が主体であった。手術の補助手段としては、大腿動静脈を用いた部分体外循環を3例に、完全体外循環を1例に、一時バイパスチューブを1例に使用した。7例中1例を救命し得た。受傷後30日目に待期的に、解離性下行大動脈瘤に対し代用血管置換術を施行した1例であり、術後経過も良好であった。それ以外の、術前ショック状態にあった緊急手術症例は、迅速な手術開始にもかかわらず、結果的には、MOFやDICで失った。今後は、補助循環による速やかな術前状態の立て直しをはかるなど、さらに迅速な対応に努めたい。

18) 骨盤内臓器からの右室腫瘍塞栓の1例

菅原 正明・中村 道郎
阿部 寛政・春谷 重孝 (立川綜合病院)
坂下 勲 (胸部外科)
西村 満・星野 明生 (同 婦人科)

子宮より発生した血管内平滑筋腫(intravenous leiomyomatosis)が静脈内に浸潤し、右心室まで発育・到達した稀な1例を経験し、二次的手術により切除に成功したので報告する。

症例は61歳・女性で動悸と労作時息切れを主訴に来院し、超音波心断層検査で右房内腫瘍を発見された。体外循環下に右房を切開すると腫瘍は下大静脈内より連続しており、心腔内腫瘍を切除して一回目の手術を終了した。術後に腹腔内臓器の精査を行なうと、子宮より発生した腫瘍が左卵巣静脈・左腎静脈内を経て下大静脈内に連続しているのが判明した。23日後に二回目の手術を行ない、子宮付属器全摘術と共に左卵巣静脈を切除し、左腎静脈を切開して下大静脈内の残存腫瘍を摘出した。摘出した腫瘍は組織学的に血管内平滑筋腫と診断された。

19) 両側性同時性肺多発癌の3手術例

中山 健司・広野 達彦
小池 輝明・小熊 文昭
吉谷 克雄・榛沢 和彦
江口 昭治 (新潟大学第二外科)

近年肺癌症例の増加に伴い肺多発癌症例も多く経験されるようになってきたが、最近我々は両側性同時性肺多発癌3例を経験した。症例1は75才男性で右S6の高分化乳頭状腺癌と左S5の中分化腺管型腺癌、症例2は77才女性で右S2のbronchiolo-alveolar cell caと左S10の乳頭状腺癌、症例3は左S6の扁平上皮癌と右S6の腺癌の組み合わせであった。症例1と症例2は術前に肺多発癌の診断がついており、症例3は手術時の迅速標本で診断がついた。3例とも胸骨縦切開により部分切除あるいは区域切除のlimited operationを行った。

肺に多発性の腫瘍を認めた場合安易に肺内転移或は転移性肺腫瘍と診断せずに肺多発癌の可能性も考慮に入れて検査を進めるべきである。