

### 18) 特異な三尖弁形態を有する不完全型 ECD の1手術例

中沢 聡・入沢 敬夫  
横沢 忠夫・岩松 正 (竹田総合病院)  
相馬 孝博 (心臓血管外科)  
新井 一貴・青木 孝直 (同 内科)

症例は34才の女性。既往歴に特記すべきことなし。今回マイコプラズマ肺炎で入院時に、心雑音をはじめて指摘された。精査にて一次心房中隔欠損と僧帽弁 cleft を有する不完全型 ECD を診断、手術を施行した。術中所見では、三尖弁中隔尖は瘤状となり、特異な形態を示していた。僧帽弁と三尖弁の接合部は筋性中隔と線維索で連続し、左室の血液はその間隙を通して三尖弁瘤に流入していた。僧帽弁 cleft を縫合し、中隔欠損をパッチ閉鎖して手術を終了した。術後の心エコーでは、両房室弁の逆流はほとんど認められなかった。以上、瘤状の三尖弁中隔尖を有する不完全型 ECD の手術を経験したので報告した。

### 19) 最近経験した大動脈縮窄症、大動脈離断症に対する姑息手術例の検討

山崎 芳彦・桜井 淑史  
青木英一郎・矢沢 正知 (新潟市民病院)  
諸 久永・土田 正則 (第二外科)  
坂野 公司・山崎 明 (同 小児科)

1989年4～9月の半年間で手術した、大動脈縮窄症 Co/A 3、大動脈離断症 IAA 3の計6例が対象で、手術時年齢は5日～5カ月(男2、女4)であった。何れも重篤で1例を除き PGE<sub>1</sub>、カテコラミン投与と呼吸器が装着された。何れも VSD、PDA を伴っていた。Co/A には Subclavian 法による大動脈形成、PDA 結紮、肺動脈絞扼術を行い生存した。A型の IAA には PTFE グラフトによる大動脈形成を行ったが、1例は生存、1例は心停止となり死亡した。B型例は上行大動脈の低形成もみられ、左頸動脈—左鎖骨下動脈吻合、右頸動脈—下行大動脈バイパス術 (PTFE グラフト) を行い、術後は血圧も安定し、尿量も増加したが、結局3病日に心不全で死亡した。

最近、新生児期にも根治手術が行なわれ、その成績も向上しつつあるが、限られた施設においては、未だ姑息手術による救命も重要と考えられる。

### 20) 潰瘍性大腸炎を合併した大動脈炎症候群による AAE, AR に対する1手術治験例

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

22才、男性、職人。15才時に下痢で当院を受診し、潰瘍性大腸炎の診断を受けた。ステロイド療法が開始され外来で治療を受けていた。昭和60年8月より体動時の動悸と息切れが生じ、9月20日起座呼吸とショックで当院 ICU へ緊急入院。大動脈弁閉鎖不全 (AR) と大動脈炎の診断で、強心利尿剤とステロイドの増量で治療され軽快退院した。大動脈瘤の拡大と AR の増大を認めため、潰瘍性大腸炎の寛解期にステロイドを使用しながら手術を施行した。手術は縫合不全と出血を防止する目的で、従来とは異なる手技を用いた。手術手技と術前・術後管理上の特殊性につき報告する。

### 21) Traumatic pulmonary pseudocyst の2症例

中山 健司・広野 達彦  
小池 輝明・小熊 文昭  
吉谷 克雄・榛沢 和彦 (新潟大学)  
江口 昭治 (第二外科)  
吉川 恵次 (同 救急部)  
大村 康夫 (新潟中央病院)  
(外科)

近年、交通事故の増加に伴い胸部外傷も増加傾向にあり、このうち鈍的胸部外傷による肺挫傷は頻度が高くこの合併症として traumatic pulmonary pseudocyst は特異な経過をたどる稀な疾患である。最近我々は交通事故に伴う肺挫傷に合併した traumatic pulmonary pseudocyst 2例を経験した。1例は多発性肋骨骨折、右肩甲骨骨折を合併し、受傷3日目より肺挫傷による呼吸不全増悪にて1週間の人工呼吸管理を要した。他の1例は下顎骨骨折、右上腕骨骨折を合併した重度外傷症例であった。いずれも受傷後数日以内に胸部 CT 写真上 cyst の出現をみ、数か月以内に消失した。

### 22) 大量下血で発症した大動脈・十二指腸瘻の1治験例

高橋 昌・佐藤 攻  
若桑 隆二・新田 幸壽 (長岡赤十字病院)  
田島 健三・和田 寛治 (外科)  
渡辺 弘・矢澤 正知 (同 胸部心臓)  
富樫 賢一・佐藤 良智 (血管外科)  
齊藤 泰晴・小池 雅彦  
広瀬 慎一・遠藤 次彦 (同 内科)

閉塞性動脈硬化症 Y グラフト術後の大動脈・十二指腸瘻症例を経験したので報告する。

症例は76歳男性。約8年前に腹部大動脈—両側腸骨動脈Yグラフト施行されている。今回大量下血を呈し来院した。精査の結果、十二指腸水平部に出血源と思われる粘膜の隆起を認めた。一方腹部大動脈 DSA にて、人工血管の中枢側吻合部付近に小動脈瘤の形成を認めた。

開腹手術施行し、人工血管の中枢側吻合部が仮性動脈瘤を形成、十二指腸へ穿孔し大量下血を来したものと判明した。十二指腸壁を一部切除、修復。大動脈縫合不全部は再縫合し手術を終了した。

術後は順調に経過し、現在下血は認められていない。

23) エリスロポエチンによる術前貯血の  
開心術時輸血節減効果

篠永	真弓・林	純一	
藤田	康雄・中沢	聡	(新潟大学 第二外科)
上野	光夫・中山	卓	
平原	浩幸・香山	誠司	
江口	昭治		

開心術では多量の輸血を必要とするため術後肝炎、GVHD などの感染症の合併もまれではない。教室では遺伝子組換え技術で生産された recombinant human erythropoietin (rEPO) を成人予定開心術症例に投与し造血能を高めて術前自己血貯血の増量をはかり、希釈式貯血と術中回収洗浄法を組み合わせると同種血輸血節減を試みた。rEPO を術前2週間で 200IU/kg×6回投与し貯血した8例を EPO 群とし、これと年齢・体重が match し、rEPO を投与せずに術前貯血を行った8例を対照群とした。

自己血貯血量は EPO 群で 1323±249ml と、対照群の 876±174ml に比べ有意に多かった。Ht, T.P の手術直前/入院時比は対照群で有意に低下していた。術中、術後の出血量は両群で差はなかったが、無輸血完遂率は EPO 群で 7/8、対照群で 3/8 であった。同種血輸血量は EPO 群で平均 225ml、対照群で平均 775ml であり、1例あたり 550ml の全血が節減された。術後7病日での Ht, Hb, T.P の値は両群で差はなかった。

24) 腎不全、呼吸不全に対する PGE 1 の  
使用経験

清水	武昭・長谷川	滋	(信楽園病院 外科)
内田	克之・土屋	嘉昭	(新潟大学 第一外科)
塚田	一博・吉田	奎介	

慢性腎不全非透析例の開腹手術は、術後血清クレアチニン濃度の急上昇が認められ、透析の用意なしでは不安なものです。最近プロスタグランジン E1 が術中高血

圧の治療に可能となり、腎不全患者に使用し、PGE1 使用群と非使用群とで比較し、腎の保護作用について検討した。原疾患、手術時間など両群に大きな差は無かった。対象例はすべて術後血清クレアチニンの上昇をきたしたが、PGE1 使用例はすべて術前の血清クレアチニン濃度は術前に比較して、低値を示し、腎不全症例でも、透析施設を要せず開腹手術が可能と考えられた。腎や、肝臓の血流量の増加、臓器の細胞保護作用と考えられた。胃癌術後の縫合不全による腹膜炎の ARDS の2症例に PGE1 を使用した。PGE1 使用後、PO2 は著明な改善を見、有効であった。

結論：PGE1 は腎不全、ARDS の治療に有効で、MOF 症例の治療及び予防に有用ではないかと考えられた。

25) 経腹的に閉鎖した Larrey 孔ヘルニアの1症例

飯合	恒夫・三科	武	(鶴岡市立荘内病院) 外科、小児外科)
八木	実・齊藤	博	
石原	良・広岡	茂樹	
鈴木	伸男		

Larrey 孔ヘルニアは、先天性横隔膜ヘルニアの1つで、Morgagni 孔ヘルニアと伴に胸骨後ヘルニアと呼ばれている。非常に稀な疾患であり成人で見つかるのは稀有である。今回我々は成人の Larrey 孔ヘルニアを経験したので報告する。

症例は79才男性で総胆管結石症にて手術目的に当科に入院した。術前より Larrey 孔ヘルニアとの診断がついており、それによる自覚症状は無かったが、総胆管結石症の手術と同時に経腹的にヘルニア孔の閉鎖を行なった。ヘルニア内容は大網と横行結腸であった。術後呼吸機能は%肺活量が 46.15%から 79.29%まで改善、順調な経過をたどり退院となった。

26) 臍帯ヘルニアの治療経験

奥脇	英人・高野	邦夫	(山梨医科大学) 第二外科)
加藤	淳也・石本	忠雄	
毛利	成昭・渡辺	一晃	
中込	博・山寺	陽一	
岩崎	甫・松川	哲之助	
上野	明		

我々は今までに3例の臍帯ヘルニアを経験した。症例数は少ないが、それぞれに興味ある症例と考えられるので治療経過を述べ、若干の考察を加えて報告する。

症例1：在胎39週帝王切開にて出生。体重 2620g。ヘルニア門 5.0×6.0cm、ゴアテックスを用いて Schuster 法により、2週間で腹壁を閉鎖したが、循環不全