

冷却にも炭酸ガスがよく用いられています。私たちは、サドルブロック下に手術を行うことにより、動脈の結紮も行い、安全に液体窒素による凍結手技を行えると考えています。術後の成績では、現在までに1例が軽度の再発を認めた以外再発はみられず比較的良好です。

33) 精索より発生した悪性中皮腫の1例

奈良井省吾・大塚 為和 (聖園病院外科)
野田 裕 (新潟大学第一病理解教室)

症例は50才。5年前に右下腹部に生じた腫瘍が次第に増大してきたので当科を受診した。右下腹部に20×13cm、左下腹部にも15×9cmの全く可動性の無い無痛性の硬い腫瘍を認めた。手術を行ったところ、左右に腫瘍とも主体は鼠径管内にあり、そこから周囲に向かって浸潤しているという形態をなしていた。組織学的には、好酸性の広い胞体を持つ円形および多角形の細胞が充実性、あるいは管状、さらには乳頭状配列を示しながら増殖していた。腫瘍細胞の中には大きな粘液胞を有するものも多数見られ、その部はalcian-blue染色陽性でhyaluronidase感受性であることから、ヒアルロン酸を主体とした酸性ムコ多糖類が含まれていると考えられた。Mitosisは部分的に高度に認められた。以上より、悪性中皮腫と診断された。

34) 当科における消化器癌温熱療法の治療成績

川合 千尋・加藤 知邦 (日本歯科大学)
遠藤 和彦・松木 久 (新潟歯学部外科)

当科では、癌の集学的治療の手段の一つとして、切除不能消化器癌・術後再発癌に対し、RF加温装置を用いた温熱療法を施行し、その治療効果を検討中である。

現在までに、原発性肝癌2例、膵癌2例、胆管癌肝転移、原発不明肝転移、胃癌再発、直腸カルチノイド肝転移、直腸癌肝転移、直腸癌それぞれ1例の10症例に、化学療法との併用で温熱療法を行なった。そのうち6例は死亡、直腸癌の1例は、6回終了後手術施行。残り3例は10～17回施行後、現在経過観察中である。死亡例を含め温熱療法の効果が認められたものは10例中4例であった。

また、本学内科にて温熱療法を施行し、著明な腫瘍の縮小が認められ、切除可能であった大腸癌と原発性肝癌症例が1例ずつある。

この様に、癌温熱療法は消化器癌症例の一部に有効であり、切除不能と考えられた症例でも切除可能となるこ

ともあり、癌集学的治療の一つとして試みるべきものと考ええる。

35) 心疾患を合併した消化器手術症例の検討

大溪 秀夫 (立川総合病院 外科)
伊賀 芳朗・内田 克之
岡村 直孝・遠藤 和彦
西巻 正・白井 良夫 (新潟大学 第一外科)
酒井 靖夫・津野 吉裕
長谷川 滋・佐藤 政
佐々木公一

当科で昭和59年4月より、63年10月までに経験した小児を除く手術症例は1365例である。これらのうち、術前に何らかの心機能障害を有する症例は107例(7.8%)であり、原疾患としては胃癌33例、胆石症21例で、約半数を占めていた。心機能障害は虚血性心疾患、開心術後症例で71例(66.3%)であった。

心疾患と同時期手術症例は4例、IABP(大動脈バルーン・パンピング)を使用した症例は3例、緊急手術は9例、抗凝固療法中の手術症例は20例であった。

術前心機能の把握に心エコー、症例によっては心臓カテーテル検査を行い、術後の呼吸循環動態の管理として、人工呼吸器、Swan・Ganzカテーテルを使用した。また、水分電解質バランスの他、栄養状態、感染対策にも留意した。

心機能障害を有する症例の手術にあたっては、術前術後を通じた徹密な管理が必要である。

36) 当科におけるカテーテル敗血症症例の検討

田近 貞克・森永 秀夫 (済生会富山病院 外科)
荒尾 正見

カテーテル敗血症は、高カロリー輸液施行中の重要な合併症の一つであり、又しばしば重篤な経過をたどることもある為、今なお大きな問題である。今回、最近当科で発生したカテーテル敗血症症例の検討と、その併発症に関して報告する。

昭和62年1月から昭和63年10月まで1年10ヶ月間で120症例、のべ131回の高カロリー輸液を行い、その間のカテーテル敗血症症例は15例(12.5%)発生回数は19回(14.5%)であった。

カテーテル敗血症発生指数は3.8であった。

カテーテル敗血症19回のうち13回がCandidaによるものであり、そのうち2例に真菌性眼内炎が疑われ、1例がカンジダ性椎間板炎を併発した。血液培養、カテーテル先端培養でCandidaが検出された場合、Candida