

をたどった。連合弁膜症であっても可能であれば、弁形成術を積極的に施行して良いと考えられた。

10) ヘパリンコーティングチューブによる無ヘパリン化ローラポンプ使用補助循環の臨床応用

齊藤 憲・大関 一 (新潟大学)  
山本 和男・岡崎 裕史 (第二外科)  
横沢 忠夫・江口 昭治

開心術後の人工心肺離脱不能例や重症 LOS 症例において IABP による圧補助だけでは血行動態の改善が見られない症例がある。そういった症例に対しヘパリンコーティングチューブとローラポンプを用いたヘパリン化しない比較的簡便な補助循環を行なった。人工心肺離脱不能の5例と術後 LOS の1例の計6例に IABP 駆動下で使用した。初期の症例で補助流量が毎分 1000ml 以下の例では酸素化装置のない V-A バイパスとし、それ以外では左房脱血、大腿動脈送血による左心バイパスとした。6例中4例に長期生存を得た。全症例とも血栓塞栓症を示唆する所見はなかった。本方法は比較的簡便に行ない得る補助循環法として有用であると思われる。

11) 化学療法が著効を奏した HCG 産生縦隔腫瘍の一手術例

相馬 孝博・小熊 文昭 (新潟県立がんセンター新潟病院胸部外科)  
寺島 雅範  
坂田安之輔・小松原秀一 (同 泌尿器科)  
渡辺 学

甲状腺機能亢進にて発見された hCG 産生縦隔腫瘍両肺転移に対し、CDDP、VP-16 を投与した結果、原発巣・転移巣ともに著明に縮小し、hCG も正常に近くなった。その後胸骨正中切開にて、腫瘍摘出・両肺転移切除を施行したが、組織学的にはいずれも壊死組織であった。全身転移が疑われる場合に、外科療法に先立ち化学療法を優先させて有効であった一例を報告する。

12) 胸部外傷治療の現況について

柴田 芳樹・大関 一 (秋田赤十字病院)  
多田 哲也・八木 実 (外科)  
佐藤 攻・川瀬 忠  
工藤 進英・高野 征雄

秋田県交通災害センターにおける、過去2年間の胸部外傷の概要を検討した。外来受診患者12568名中入院を要した者2402名でそのうち、胸部外傷を有する者は107

例であった。平均年齢は43歳で、男女比は4:1で男に多かった。胸部外傷の原因は交通事故、転落事故が多く、損傷の内訳は肋骨骨折87例(78%)血気胸50例(45%)肺挫傷14例(13%)気管支損傷1例で心大血管損傷はなかった。合併外傷は頭頸部28例、四肢骨盤骨折等46例腹部臓器損傷9例であった。胸腔ドレナージなどによる保存的治療が殆どで、人工呼吸を要したものは2例、手術を行ったものは4例で、手術死亡はなかった。死亡は17例で、殆どが頭頸部腹部損傷合併例であった。胸部外傷は、その他の部位の外傷と合併して発生する事が多いので頭部、腹部傷害を念頭におき、その早期発見、治療に心がける事が重要である。

13) 深大腿静脈血栓症に対する動静脈吻合付バルマ手術の1例

吉野 武・古野 利夫 (国立療養所富山病院 外科)  
吉岡 勉・西能 竝 (医療法人五省会 西能病院整形外科)

65才男性で左大腿腫脹を認め、歩行時特に昇段時に左下肢痛著明となる静脈性破行を示す症例に対し左下肢静脈造影を施行した。総腸骨動脈は完全に閉塞しており、左大腿静脈内に血栓を認めた。動静脈吻合付バルマ手術の適応と考え右大伏在静脈と左大腿静脈を吻合し、さらにジャンプして左大腿動脈に吻合を加えた。4週後動静脈吻合を結紮した。術後患肢の腫脹は残るものの静脈性破行は消失し、自転車に乗ることも可能となった。ストレーンゲージプレティスモグラムにて術前、術後の腫脹程度を評価した。術前値 18ml/min/100ml tissue から術後 42ml/min/100ml tissue へと改善しており、安静時の値としては、正常値を示した。バルマ手術は効果が少ないとされている手術術式であるが、動静脈吻合を加え、さらに症例をえらべば、効果を期待出来る手術術式と考えられ報告した。

14) 孤立性内腸骨動脈瘤の3治療例

片桐 幹夫・鈴木 万里 (立川総合病院)  
山本 和男・中沢 聡 (心臓血管センター)  
春谷 重孝・坂下 勲

内腸骨動脈に局限した動脈瘤の3例を経験した。年齢は61才、89才、78才で、うち2例は破裂性であった。手術は、大動脈外腸骨動脈バイパスないしは大動脈大腿動脈バイパス、および瘤の流入部と流出口の閉鎖を施行した。いずれも良好に経過し退院した。

本症は比較的稀な疾患で、破裂を伴った場合の救命率は低いといわれているが、迅速かつ適確な外科的処置を行うことにより、高齢者においても救命が可能と判断された。

15) 左肺上葉へ破裂した胸部下行大動脈瘤の  
1 手術治験例

中込 正昭・大谷 信一 (水戸済生会総合病  
院 胸部外科)  
諸 久永  
榊原 謙 (筑波大学附属病院  
循環器外科)

左肺上葉へ破裂した胸部下行大動脈瘤の71歳、女性に対し、ヘパリン化親水性材料コーティングチューブ：アンスロンバイパスチューブ ATT-890 による上行及び下行大動脈間の無ヘパリン化一時的体外バイパスを補助手段として、上行大動脈-下行大動脈グラフト移植術を行った。術中尿排出は保たれ、気道内出血の増量なく、術後の止血も容易であった。術後経過は良好で、術後大動脈造影も特に異常なく、第32病日元気に退院した。

16) 他科と協力して施行した心臓血管外科手術  
の 2 例

横田 俊彦・片桐 幹夫 (立川総合病院 )  
春谷 重孝・坂下 勲 (心臓血管センター)  
上原 徹 ( 同 泌尿器科)  
大溪 秀夫 ( 同 外科)  
本間 憲治 (上越総合病院外科)

1例は69才男性で腰痛、腹痛、下血を主訴に subshock 状態で入院し術前 CT で破裂性腹部大動脈瘤と診断し緊急手術で Aneurysmectomy, Y-grafting 施行、術中GTF で出血性十二指腸潰瘍と診断し同時に Gastrectomy B-I 行い順調に経過した。

1例は62才男性で右腎癌、下大静脈腫瘍塞栓症の診断で右腎動脈の embolization 行い10日後に体外循環, circulatory arrest 併用下に nephrectomy, 下大静脈内腫瘍剔出術を施行した例を報告する。

17) 肝性胸水に対する胸腔静脈シャントの 1 例

石原 良・乾 清重 (鶴岡市立荘内病院  
胸部外科)  
大泉 弘幸・鷲尾 正彦 (山形大学医学部  
第二外科)

症例は67才女性で昭和61年10月食道静脈瘤破裂にて内視鏡的硬化療法を受けている。その後腹水は薬物治療及

び腹腔穿刺にて治療されていたが、昭和62年2月より急激に呼吸困難が出現し右胸腔内に多量の胸水を認めた。このころより腹水は消失した。同年3月新潟大学医学部第三内科を受診し精査の結果特発性門脈圧亢進症と診断された。同年5月当院内科に転院したが胸水の貯留が著しく頻回の胸腔穿刺排液を必要としたため当科に紹介となった。胸水の Control を目的として Denver 腹腔静脈シャントチューブによる胸腔静脈シャントを施行し若干の知見を得たので報告する。

18) 乳癌術後患側上肢に浮腫を来した症例の  
検討

建部 祥・鈴木 伸男  
齊藤 博・三科 武 (新潟市立荘内病院)  
石原 良・松田由紀夫 (外科)  
乾 清重  
梅津 尚男・横山恵美子 ( 同 放射線科)  
岡本浩一郎 (新潟大学放射線科)  
由岐 義広・大泉 弘幸 (山形大学第二外科)

乳癌根治手術後に発生する患側上肢浮腫はそれ自体として患者の生命予後に影響を与えるものではないが、一度発生すると上肢の機能障害や疼痛などをひきおこして治療に抵抗することが多い。上肢浮腫に対する治療は古くからさまざまな方法が試みられているが、著効を示すものは少ない。今回われわれは乳癌根治術後に患側上肢浮腫を来した7症例に対して上肢静脈造影を行った。その結果全例に静脈系の渾流不全が認められ、その程度に応じた理学的療法と抗凝固療法を行い浮腫の軽快をみた。これまで上肢浮腫の原因はリンパ浮腫であるといわれてきたが、今回併せて行ったリンパ節シンチグラフィーで患側のリンパ流の鬱滞は認められなかった。したがって上肢浮腫はリンパ流の鬱滞よりむしろ静脈系の渾流不全によってひきおこされると考えられた。以上、静脈造影所見、治療方針を呈示し、若干の考察を加えて報告する。

19) 同時性食道胃重複癌症例の検討

武田 信夫・宮下 薫  
前田 長生・片柳 憲雄 (新潟大学)  
田中 乙雄・佐々木公一 (第一外科)  
武藤 輝一

過去16年間に経験した食道胃同時重複癌切除例17例を対象に検討を行った。男女比は15:2、平均年齢は68.0歳と高齢男性に多かった。同期間の食道及び胃癌切除例は402、1338例で同時性重複癌の頻度は4.2%、0.12%で