

本例に対し我々は胸部食道全摘術，頸部食道胃管吻合術を行い，良好な結果を得たので紹介し，併て食道 web の成因について若干の考察を加えて報告する。

19) 甲状腺機能亢進症，Huerthle 甲状腺腫を合併した甲状腺乳頭状腺癌の1例

建部 祥・須田 武保
田宮 洋一・篠永 真弓 (新潟大学第一外科)
富山 武美・鈴木 力
武藤 輝一
江村 巖 (同 第二病理)

症例) 36才，女性。主訴) 前頸部腫瘤。

現病歴 昭和61年4月，前頸部腫瘤にて発症5月精査目的に当院内科受診。手術的に7月25日当科転科。

検査) ^{131}I シンチグラムで腫瘤部位に一致した取り込みと正常部の抑制。 ^{123}I シンチグラムで右葉上極，下極，右外側に defect あり，同部位に ^{201}Tl の取り込み有り。

経過) 8月5日術中迅速標本で Huerthle 腺腫と乳頭状腺癌と診断され甲状腺全摘術施行。以上，若干の考察を加え Huerthle 腺腫とその組織学的特徴，及び乳頭腺癌との合併について述べたい。

20) 乳癌根治術と乳房再建の一期的手術の経験

清水 哲朗・唐木 芳昭
宗像 周二・佐伯 俊雄
加藤 博・山田 明 (富山医薬大)
島田 一郎・斉藤 智裕 (第二外科)
川西 孝和・穂苅 市郎
田沢 賢次・藤巻 雅夫
猪股 成美 (木戸病院皮膚科)

根治術後即乳房再建を行った2症例を報告する。症例1，38才女性，3年前より左乳頭の出血を認め消退をくり返していたが，皮膚科での生検で Paget's disease と診断された。腋窩リンパ節は触れず，乳房腫瘤も認めなかった。手術は広背筋皮弁を用い，Auchincloss の手術後即再建を行った。症例2は，40才女性で，1年前より右乳頭異常分泌を認めたが，経過観察中細胞診で class IV となったため，乳腺部分切除を行い，noninvasive ductal carcinoma と診断され，症例1同様，Auchincloss と広背筋皮弁を用いた即再建を行った。2例とも術後経過は順調で，満足な生活を送っている。

21) 有癭性膿胸開窓術後管理としての弁付人工胸壁の試み

吉野 武・木元 文彦 (国立療養所富山病院外科)
塩谷 謙二 (金沢大学医学部核医学科)
利波 紀久

結核性膿胸の外科治療法は，胸腔外 air prombage 法による一期的治療がなされる場合もあるが，老人や重症々例に対しては，開窓術を施行し，二期的に胸郭形成術を行い閉創する治療法がより安全な術式として，えらばれることも多い。私達は有癭性，排菌性の膿胸に対し開窓術を施こしたところ，約5ヶ月後に創内への排出物の逆流のためか，呼吸障害をきたし，全身のいそう著明となり何らかの処置をせまられた。そこで開窓面を閉鎖し，one way valve を装着した人工胸壁を考案し，臨床応用を試みた。呼吸状態が良好になり，運動能力は院内歩行可能となるまで改善し，体重の増加もみとめるようになった。吸入シンチグラムの結果では，癭孔からの換気状態は消失しており，呼吸機能の改善に関しては明らかな証明を得られないまでも，少なくとも胸腔内排出物の逆流は阻止し得ると考えられた。目下二期手術を準備している状態である。

22) 虚血性心疾患を合併した肺癌の1手術例

渡辺 弘・廣野 達彦 (新潟大学 第二外科)
小池 輝明・山口 明
神田 達夫・江口 昭治

症例は56才男性。左上葉肺癌(扁平上皮癌)と診断されたが，前胸部痛が出現し，心筋梗塞の診断で内科的治療を受けた。冠動脈造影では4-PDに75%，No.6に90%の狭窄，No.7に完全閉塞の所見であった。昭和60年12月19日(心筋梗塞発症6週間後)ニトログリセリン持続投与，IABP 施行下に左上葉 sleeve lobectomy 及びリンパ節郭清を施行した。術中及び術後に問題なく，第3病日に狭心痛が1回出現した以外は順調に経過した。

虚血性心疾患を合併した肺癌の治療においては冠動脈病変の正確な評価が必要であり，肺癌根治手術施行時のリスクが高いと考えられる症例には A-C bypass 手術と肺癌根治手術の同時施行，あるいは二期的施行を考慮すべきであり，肺癌根治手術のみを行う場合も術中心筋梗塞の発生に注意が必要と考えられた。