

併う食道気管支瘻の診断を受けた。昭和58年5月31日当科にて右開胸で切離、閉鎖を行った。病理組織学的には筋層を欠如していた。

〈症例2〉40才女性、幼少時より飲食時に咳嗽発作あり、また肺炎を繰り返していた。28才頃より右側臥位で咳嗽発作を起こすようになった。昭和60年8月某院にて食道気管支瘻の診断を受けた。同年9月12日当科にて瘻孔切除を行った。

2例共経過を観察中であるが現在特に愁訴はない。

## 22) 外傷による気管支・食道同時破裂の一治験例

高橋 善樹・鈴木 伸男	(荘内病院)
齊藤 博・石橋 清	(外科)
内藤 真一・深沢 学	(外科)
由岐 義広	
石寺 孝行	(同麻醉科)
佐々木公一	(新潟大学第一外科)
中村 千春	(山形大学第二外科)

今回我々は、交通事故により同時に発症した外傷性左主気管支破裂及び胸部食道破裂を経験した。

症例は22才の男性で昭和60年8月交通事故による胸部打撲にて来院した。初診時、左右気胸、気縦隔、皮下気腫を認め、両側胸腔ドレナージを施行するも、気縦隔、皮下気腫の増強、左肺伸展不良を認め、12病日に気管支鏡及び食道造影にて、気管支食道瘻の所見を認めた。13病日に左気管支形成術、食道裂創一次縫合閉鎖術、縦隔ドレナージ、両側胸腔ドレナージ施行。手術所見では、左主気管支分岐直下に、約3cmの裂孔を、また食道は気管分岐部の上方に7cm、下方に2cmの裂孔を認めた。なお、麻酔管理は十分に対応して行った。経過良好にて術後第47病日に退院した。

以上極めて稀な外傷性食道気管支同時破裂の一例を経験したので報告する。

## 23) 特発性食道破裂の1治験例について

飯沼 泰史・神谷岳太郎	(長岡赤十字病院)
小林 清男・和田 寛治	(外科)
高野 邦夫・新田 幸寿	(同 小児外科)

特発性食道破裂は、比較的稀な疾患であり発症後早期に外科的治療を行わなければ、予後の極めて不良な疾患とされている。

今回我々は、発症後約24時間後に診断され開胸開腹術にて一期的縫合閉鎖と Fundic patch 法を併用するこ

とによって術後経過良好であった症例を経験したので報告する。

症例は49才男性で、悪心、嘔吐を主訴に当科入院となった。入院後左肺野に異常陰影を認め胸腔穿刺を行ったところ、胸腔内に食物残渣を認め本症の診断がなされた。

本症の外科的治療法としては、いろいろと報告されているが、今回のように Fundic patch 法を併用した例は稀である。しかし術後縫合不全の合併症等なく、又食道内圧測定的面からも食道機能は極めて良好であった。

発病後比較的早期に診断・治療が行なわれたということもあるが、良好な経過をとった一症例としてここに報告する。

## 24) 食餌により生じた急性食道炎の経験

斎藤 寿一・三浦二三夫	(斎藤胃腸病院)
竹森 繁・黒木 嘉人	
佐伯 好信・坪田 孝文	(富山医科薬科大学第二外科)

急性の食道炎や食道潰瘍は比較的まれなものであったが、緊急内視鏡検査が繁用されるようになり、症例数も増加してきている。その中で、食餌に起因する異物性食道炎、食道潰瘍の経験について検討を加えた。

昭和55年10月より昭和60年10月までに13例を経験した。年齢、性別に特に差異を認めなかった。発症原因は、魚、揚げ物、熱い汁類、アルコールなどであった。主訴は嘔気、嘔吐、胸骨後部痛、血痰および吐血、嚥下障害などであった。内視鏡所見では、粘膜剥離、潰瘍、びらん、発赤などの病変が上部食道中心にみられた。治療は、いずれも保存的に行なわれ、治癒までの日数はいずれも短期間であった。

以上、われわれの経験について若干の考察を加え、報告する。

## 25) 当院における下咽頭頸部食道癌の検討 — 8 切除例について —

藍沢 修・齊藤 英樹	(新潟市民病院)
桑山 哲治・丸田 有吉	(第一外科)
若佐 理	

新潟市民病院開院以来、昭和60年10月末までに食道癌切除例は79例である。そのうち、下咽頭頸部食道癌は8例であり、全切除例の10.1%にあたる。病理組織学的検索では、a<sub>0</sub> 症例が6例あり、その中に Smno 早期食道癌が1例ある。他の2例は、甲状腺・気管に直接浸潤あ