あるが，バイパス術の併用は術後の腸管虚血のリスクを減らす意味で有効と考えられた．

25　非外傷性腹部大動脈破裂の一救命例

登坂　有子・金沢　　宏・明石　興彦
志村信一郎・高橋　善樹・中沢　　聡
山崎　芳彦*
新潟市民病院心臓血管外科
同　救命救急センター*

14歳，男児．急激な腹痛を訴えた後ショック状態となり，救急搬送された．来院時，血圧は触知不能．CTで後腹膜に多量の血腫を認める腹部大動脈破裂の所見であり，緊急手術を施行した．左開胸で胸部下行大動脈を遮断後，開腹．腹部大動脈には解離や瘤化の所見なく，terminal aorta分岐部で穿孔していた．同部位に10mm Dacronグラフトを用いて人工血管置換術を行った．術後虚血性腸炎による腹痛と粘血便を認めたが，第32病日に軽快退院した．クモ状指を認め，身体所見よりMarfan症候群に関連した大血管疾患の可能性が考えられた．

26　直腸悪性黒色腫の1症例

三島　健人・岡田　貴幸・石川　　卓
小杉　伸一・諸田　哲也・青野　高志
武藤　一朗・長谷川正樹・小山　高宣
酒井　　剛*・関谷　政雄*
県立中央病院外科
同　病理*

直腸悪性黒色腫の1手術例を経験したので報告する．症例は77歳の女性．主訴は肛門からの出血．平成14年7月5日より，出血を認め，近医を受診．大腸内視鏡で歯状線の口側に4cm大の黒色調の腫瘍を認め，生検で悪性黒色腫と診断された．同8月30日当科入院し，同9月6日，腹会陰式直腸切断術及びリンパ節郭清を施行した．術後病理組織検査の結果，腫瘍は，malignant melanoma，深達度はsm3，ly1，v1，リンパ節転移は認めなかった．術後3ヶ月現在再発なく，経過観察中である．直腸悪性黒色腫は，稀な疾患であり，また，早期に血行性，リンパ行性に転移を来たすため，予後不良な疾患である．治療は，化学療法の奏功率が低くいため，遠隔転移がなければ外科的にリンパ節郭清を含めた手術を行う．

27　S状結腸癌の口側穿通から生じた腸間膜膿瘍の1例

富田　　広・遠藤　和彦・木村　愛彦
蛭川　浩史・後藤　伸之・大矢　　洋
黒崎　　亮・今井　一博
秋田組合総合病院外科

われわれはS状結腸癌によりその口側腸間膜に穿通を来たした症例を経験したので報告する．症例は70歳の男性．急激に発症した下腹部痛を主訴に受診．腹部単純X線にて右上腹部に結腸の走行とは異なる巨大異常ガス像を認めるもfree airは認めず．腹部CTにて結腸腸間膜内にガス像と糞便を認め，結腸腸間膜穿通の診断にて緊急手術を施行した．開腹所見にてS状結腸に全周性の腫瘍を認め，その口側の腸間膜に穿通による巨大膿瘍を形成していた．ハルトマン手術を施行した．大腸穿孔で腸間膜側の穿通は極めて稀であり，さらに大腸癌に伴う腸間膜側への穿通はほとんど報告例がみられない．

28　当科の結腸癌手術症例の検討

山崎　俊幸・山本　睦生・桑原　史郎
大谷　哲也・片柳　憲雄・斎藤　英樹
藍沢　　修
新潟市民病院外科

1991年から11年間の結腸癌手術712例を対象に，手術成績を検討した．経過観察674例（追跡率95％），観察期間は平均5年4ヶ月であった．

5生率は全例で63％，10生率は51％であった．根治度別ではcurA 79％，curB 46％，curC 0％．病期別では0期94％，Ⅰ期96％，Ⅱ期78％，Ⅲa期77％，Ⅲb期51％，Ⅳ期6％．郭清度別では，Ⅱ期とⅢa期でD1以下に対しD2以上が有