

ンパ節転移を発症。数回の5Fu/1-LV療法施行により、転移巣のコントロールと全身状態の改善を認めた。5Fu/1-LV療法が有効であった2症例を経験したので報告する。

12 内痔核に対する自動吻合器を用いた手術法 (PPH法)

田中 修二・廣田 正樹 (新潟県立六日町病院外科)
伊藤 寛晃・木原 一

内痔核の発生原因はかつて直腸静脈叢の鬱血による静脈瘤性的変化とされていたが、現在では支持組織の脆弱化による直腸粘膜の肛門外への脱出とする肛門クッション説が主流となっている。PPH法 (procedure for prolapse and hemorrhoids) は、自動吻合器を用い余剰な直腸粘膜と上直腸動脈の分枝を切除することでズレを生じた組織を短縮し、同時に内痔核への血流を減ずることで痔核の消退を図るという新しい発想に基づく手術である。PPH法では、肛門部に傷がないので Milligan-Morgan 法に比べ術後疼痛が少なく、排便後の処置も不要となり入院期間の短縮が図れるという利点がある。

当院では2000年3月以後 PPH 法を内痔核例に施行しているが、当院での手術手技と成績について報告する。

13 3D-CT による Virtual Enema と Virtual Endoscopy の経験と評価

永田 浩一・遠藤 俊吾
工藤 進英・石崎 秀信
薄井 信介・日高 英二
岩下 方彰・吉田 達也
梅澤 昭子・井上 晴洋 (昭和大学横浜市
田中 淳一 (北部病院
消化器センター)

当院では術前検査の負担の軽減を目的に大腸癌では Barium Enema に代えて、3D-CT を施行している。今回、これらの症例について3D-CTの結果を報告する。Virtual Enema での病変の同定は、内視鏡検査時にクリッピングを行うことで全例可能であった。隆起性病変と陥凹性病変の描出については、Virtual Endoscopy では10mm以下の隆起性病変の描出も可能であった。しかし小さな陥凹性病変で

は、陥凹内に貯留した残渣などのため、描出は困難な例が多かった。内視鏡通過不能な狭窄病変でも送気が可能であれば、その口側の観察が可能であった。

14 Interval appendectomy を施行した4例

内藤万砂文・広田 雅行 (長岡赤十字病院
小児外科)

膿瘍形成型虫垂炎に対して急性期に手術を行うと、創感染、遺残膿瘍、イレウス等の合併症をきたし入院が長期化することが少なくない。interval appendectomy は急性期を保存的に治療し、炎症消退期に虫垂切除術を行う方式であるが、我々は4例に施行し、幸い術後合併症をきたした例はなかった。症例を供覧し、interval appendectomy の有用性を検討する。

15 当院における小児急性虫垂炎切除症例における臨床的検討

佐藤 大輔・鈴木 俊繁 (水戸済生会総合病院)
斎藤 英俊・山洞 典正 (外科)

当院における5年間の小児急性虫垂炎切除症例79例に対し、臨床的検討を行った。年齢別では5歳以下は少なく、11~15歳が半分を占め、やや男児に多い傾向があった。また5歳以下では重症例が半分を占めていた。

全体の約10%に術後合併症を認めた。しかし、カタル性虫垂炎では合併症は認めなかった。合併症症例では、術前 WBC は比較的高値を示すものが多いが、5000と低値のものでも合併症を併発した。CRP 値は、高値を示す傾向にあった。また合併症症例では、病悩期間が長く、在院日数が長期化する傾向にあった。

16 穿孔部不明の新生児腹膜炎の1例

—胎便性腹膜炎との関連は?—

金 哲樹・近藤 公男 (太田西ノ内病院)
大澤 義弘 (小児外科)

症例は日齢3日男児。在胎37週5日、2570g、帝切

にて出生. 生後順調に経過していたが, 日齢3日より嘔吐, 腹部膨満を認め, X-p, CT で消化管穿孔を疑われ当院搬送, 同診断にて緊急手術となった.

開腹すると腹腔内は線維性の癒着が強く, 腹水, milk-like material, meconium peel が混在し, 更に一部石灰化も認めた. 穿孔部位は不明であったため, 洗浄, ドレナージのみで手術を終了した. 術後経過は良好であった.

本症例は, 手術所見より出生後の穿孔性腹膜炎と出生前の胎便性腹膜炎の合併であると考えられた.

17 穿刺ドレナージ術にて軽快した主膵管断裂を伴う外傷性仮性膵嚢胞の1例

大橋 祐介・新田 幸壽 (新潟市民病院)
内藤 真一 (小児外科)
大谷 哲也・斉藤 英樹 (同 外科)

症例は7歳, 女児. 鉄棒による外傷性膵損傷にて開腹手術を施行. 膵実質の断裂は指摘できず, ドレナージ術を施行. 第5病日に腹痛再燃. CT にて7cm 大の巨大仮性膵嚢胞を認め, 穿刺ドレナージ術を施行. 術後より300ml 前後の膵液の流出が持続するため瘻孔造影を施行. 嚢胞腔より連続する尾側膵管が造影され, 主膵管断裂を伴う膵断裂であったと診断. 嚢胞は縮小したが, 2ヶ月经過しても膵液の流出が持続するため内瘻化手術も考えたが, 63病日に突然の膵液流出の停止を認めた. 径1.5cm 弱の膵内嚢胞は残存したが, 腹痛などの症状も認めず, ドレナージチューブを抜去し退院となった. 現在, 退院後1ヶ月で嚢胞の再発等なく経過している.

18 当科における小児肝がんの治療成績

金田 聡・内山 昌則
八木 実・飯沼 泰史
大滝 雅博・山崎 哲 (新潟大学)
村田 大樹 (小児外科)
浅見 恵子・小川 淳 (新潟がんセンター)
 (小児科)

【目的】当科における JPLT プロトコール施行前後の症例を比較検討し, 当プロトコールにより切除可能となった3例を報告する.

【対象】当科で経験した小児肝がん31例を, A 群: 1985年以前—手術中心の群(23例), B 群: 1986~90年—進行神経芽腫に準じ A1 プロトコールで術後化学療法施行群(4例), C 群: 1991年以降—JPLT プロトコール施行群(4例)に分類した.

【結果】①A 群の生存率は9/23(39.1%), B 群は1/4(25%), C 群は4/4(100%)であった. ②stage II, IIIA 症例において, A 群12例中5例に肺転移を認めたが(全例死亡), C 群4例には認めなかった.

【まとめ】JPLT プロトコールは, 肝芽腫 stage II, IIIA 症例に対し, 切除率を高め, 肺転移を認めていない点から, 生存率の向上に有効である.

19 高肺血管抵抗の三尖弁狭窄症に対し fenestrated Fontan 手術を施行した1例

浅見 冬樹・渡辺 弘
高橋 昌・登坂 有子 (新潟大学)
島田 晃治・林 純一 (第二外科)

症例は1歳10ヶ月, 女児. TS, PS, ASD, VSD, PDA との診断で, 19生日にBASを施行し, 2ヶ月にrt.B-T shuntを施行した. 心臓カテーテル検査でmPA 22mmHg, PA index 199のため, staged Fontanの方針とし, 1歳3ヶ月時にbidirectional Glenn手術を施行した. 今回の術前心臓カテーテル検査でmPA 12mmHg, Rp 5.16単位, PA index 261と肺血管抵抗は高く, Fontan 適応限界でありfenestrated Fontan手術とした. 術後心不全が高度で, NO吸入, 血管拡張剤(PGE₁, NTG)投与, 低体温管理による治療を行い, 循環動態は安定し, 第45病日に退院した.

20 超高齢者胸部大動脈瘤/大動脈解離に対する手術の検討

山本 和男・菊地千鶴男
篠永 真弓・田中佐登司
斉藤 典彦・杉本 努
本橋 慎也・小熊 文昭 (立川総合病院)
春谷 重孝 (心臓血管外科)

【目的】超高齢者胸部大動脈手術の現状報告.

【対象, 方法】4年10か月間の胸部大動脈手術