

り、自院での内視鏡治療の適応と限界を明確にする必要がある。

### 33 ラリングルマスクを用いた外科小手術77例の経験

中村 茂樹・丸山 聡 (県立加茂病院外科)  
竹石 利之 (新潟大学第一外科)  
丸山 洋一 (県立がんセンター  
新潟病院麻酔科)

【対象と方法】77例の外科手術を、ラリングルマスク(LM)を用いた全身麻酔で行った。内訳はそけいヘルニア根治手術46例(60%)、虫垂切除術17例(22%)、乳腺手術5例(7%)、リザーバ埋め込み術2例(3%)、甲状腺手術2例、痔核根治手術2例、その他3例で、年齢は6-85才だった。

【結果】LMの挿入不能例はなかった。息もれ1例と術式の変更1例の計2例(3%)が、術中、挿管へ変更された。少量の口腔内出血が2例に認められたが、他の合併症はなかった。患者は帰室後平均2時間で、歩行を開始し、自力で排尿した。術中にマーカインを創部に注射しておくこと(予防鎮痛; pre-emptive analgesia)で、術後の創痛はほぼ皆無だった。電話による術後アンケート調査では回答不能だった70例全例が、もう一度同じ手術を受けるとしたら同じ全身麻酔を希望すると答えた。その理由は、わからないうちに手術してもらいたい(80%)、排尿は自分でしたい(10%)、他人の世話になりたくない(10%)などで、とくに過去に他の手術で局所麻酔や腰椎麻酔の経験がある患者が強い意見をもっていた。

【考察とまとめ】ラリングルマスクによる全身麻酔は、安楽な手術と早期回復を願う患者の要求に応える。これからの外科医は、硬膜外麻酔のほかにラリングルマスクの挿入も習得したほうが良い。ただし経験豊富な麻酔科医から指導を受けるべきである。

### 34 微小石灰化を伴う非触知乳腺病変のフラクタル次元解析

櫻井加奈子・武者 信行  
須田 和敬・長谷川 潤 (秋田赤十字病院)  
高野 征雄 (外科)  
八木 英一 (同 皮膚科)

【目的】MMG上の微小石灰化像を認めた良悪性の鑑別が困難な非触知乳腺病変について、病変に対するフラクタル次元解析が良悪性診断に有用か検討する。

【対象】2000年6月からの1年2ヶ月間にMMGを撮影した4,400例中、カテゴリ3以上で切除生検を行った17例(0.4%)を対象とした。

【結果】17例中10例が乳癌、7例が乳腺症であった。フラクタル次元は乳癌 $1.289 \pm 0.048$ 、良性 $1.179 \pm 0.059$ で、両群間に有意差を認めた( $P=0.0018$ )。カットオフ値を1.25に定めると、感度90%、特異度100%、Positive predict value 100%であった。

【考察】微小石灰化像のフラクタル次元解析は、良悪性の鑑別に有用である。

### 35 大腿ヘルニアとの鑑別を要した腸恥滑液包炎の2例

高橋 聡・大日方一夫  
篠川 主・鰐淵 勉 (南部郷総合病院)  
佐藤 巖 (外科)

腸恥滑液包炎は腸腰筋、股関節包、大腿動脈に囲まれる滑液包の炎症であり、大腿部の腫瘍形成、圧痛等、大腿ヘルニア嵌頓と一致する所見も多い。今回我々は大腿ヘルニアとの鑑別を要した腸恥滑液包炎の2症例を経験した。

〔症例1〕73歳女性。3Aにて入院中、発熱、右大腿部圧痛を認め、大腿ヘルニア嵌頓を疑われ手術施行したが、術中所見で腸恥滑液包炎と診断された。

〔症例2〕51歳女性。左大腿部の腫瘍、同部の疼痛を認めた。CT上、腸恥滑液包炎が疑われたが、大腿ヘルニアも否定しきれず手術施行。大腿ヘルニアは認めず、腸恥滑液包炎に対し滑液包の縫縮のみ施行した。

【まとめ】腸恥滑液包炎は比較的稀な疾患であるが大腸ヘルニアの鑑別として念頭におくべき疾患と考え報告した。

### 36 抗血栓療法中に発生した非外傷性腹直筋血腫の一例

宗岡 克樹 (新津医療センター 病院外科)  
白井 良夫 (新潟大学第1外科)  
藤村 夏美・佐藤 英司 (新津医療センター 病院内科)  
須田 剛士

抗血栓療法中に発生した非外傷性腹直筋血腫の一例を経験したので報告する。症例は71歳男性で真性多血症にて、抗血栓療法施行中に、腹痛と腹部腫瘤が突如出現し、当科に入院となった。CTで腹直筋に一致する high density な腫瘤像を認めた。特徴的なCT像と急激な発症経過から、抗血栓療法が誘因となり発症した非外傷性腹直筋血腫と診断された。高度な疼痛、進行性の貧血のため、局麻下にドレナージ術を施行した。非外傷性腹直筋血腫の本邦報告例は116例であり、抗血栓療法中に発症した症例は9例である。抗血栓療法中に突如出現し増大する有痛性腹部腫瘤を見た場合、腹直筋血腫を念頭におくべきである。

### 37 鈍的腹部外傷における診断的腹腔洗浄法(DPL)の有用性について

佐藤 友威・斎藤 英樹  
山本 陸生・片柳 憲雄  
大谷 哲也・桑原 史郎  
平野 謙一郎・藍沢 修 (新潟市民病院外科)  
広瀬 保夫・山崎 芳彦 (同 救命救急センター)  
木下 秀則・田中 敏春

近年、鈍的腹部外傷に於いて肝損傷、脾損傷などの実質臓器損傷では緊急手術の適応が少なくなっているが、通常腸管損傷は緊急開腹手術の絶対適応である。画像診断の進歩により、実質臓器損傷の診断は比較的容易になったものの、腸管損傷の早期診断は未だ容易ではない。DPLは米国で広く行われている腹部外傷の診断方法である。当院では1996年4月よりDPLを導入し、2001年9月

まで46例の鈍的腹部外傷に対し実施した。腸管損傷を合併していた15例全例で陽性所見を認めた。鈍的腹部外傷に対して、DPLは腸管損傷の診断に有効な方法である。

### 38 閉腹時の創面消毒は必要か—5施設協同検討

田宮 洋一・親松 学 (県立吉田病院)  
村山 裕一・林 達彦 (厚生連村上病院)  
下田 聡・武田 信夫  
小山俊太郎・田中 典生 (県立新発田病院)  
富山 武美 (厚生連豊栄病院)  
筒井 光廣・佐藤 賢治 (厚生連佐渡病院)

【目的】閉腹時の創面消毒の術後創感染防止効果を検討する。

【対象・方法】5施設の大腸がん症例87例を閉腹時にイソジン(PI群)と生食(生食群)を使用する2群に分けて創感染率を比較した。予防的抗生剤、剃毛、開腹前皮膚消毒などできるだけ条件を統一した。

【結果】本年5月までの集計結果であるが、創感染率はPI群が21.7%(5/23例)、生食群が16.7%(4/24例)と両群で有意差がなかった。

【まとめ】閉腹時の創面消毒剤の術後創感染防止効果は確認できなかった。10月末までの手術例を集計し発表する。

### 39 周術期におけるセラチア感染症(血流感染)に関するアンケート調査報告—I

黒崎 功・畠山 勝義 (新潟大学 第一外科)

近年、カテーテル感染や血流感染を主体としたセラチア感染症がMRSAや結核などと並んで社会問題となってきている。院内感染による場合がクローズアップされているが、必ずしも集団発生するとは限らず、外科治療の周術期にも突発性に発症することが知られてきた。特に今まであまり危険視されてこなかった末梢輸液ルートが発生母地となることがあり、また一旦発症すると僅か数日で死亡するなど非常に劇的な経過を辿ることがある。