

来にて経過観察中である。

10) 早期胃癌再発症例の検討

鈴木 聡・三科 武
伊達 和俊・山崎 哲
丸山 聡・高橋 一臣 (鶴岡市立荘内病院)
加藤 博久・松原 要一 (外科)

早期胃癌術後再発例の臨床病理学的特徴と VEGF 発現との関連について検討した。88年から98年3月までに当科で切除した胃癌初発例のうち、早期胃癌は452例(全体の65.6%)で、このうち再発例を4例に認め全てsmであった。これらと、sm, n+非再発23例を臨床病理学的特徴と VEGF 発現の有無で比較検討した。再発4例中2例は肝転移死で、いずれも VEGF が陽性であり、残胃再発、リンパ節再発死した各1例は VEGF が陰性であった。また、非再発23例のうち VEGF 陽性は3例で、腫瘍径35mm以下の分化型で静脈侵襲は全例陰性であった。以上より、VEGF の発現は静脈侵襲の陽性率と相関を認めず、VEGF は早期胃癌における強い肝再発予測因子になり得ると考えられた。

11) 癒着性腸閉塞に対するイレウス管による治療状況

村上 博史・荒木智恵子 (総合西荻中央病院)
村上 富吉 (外科)

平成7年より12年迄に当科で施行した開腹手術のうち、癒着性腸閉塞にてイレウス管を挿入した症例は15例であった。そのうち13例(86.7%)は手術を要さずに腸閉塞が治癒していた。この13例を対象として、臨床症状とXP像より治癒日を推定、イレウス管の留置期間、排液量と推定治癒日との相関を調べた。次に腸閉塞の発症が原疾患に対する手術入院時か否かで、同時性と異時性に、また、イレウス管の進達程度により空腸群と回腸群に分け、それぞれの推定治癒日、イレウス管の留置日数、イレウス管の進達長、推定治癒日の排液量、イレウス管除去後の在院日数等について検討した。異時性は同時性に比しイレウス管の進達長が有意に深く、またイレウス管除去後有意に早期に退院していた。回腸群は空腸群に比し推定治癒日の排液量が有意に少なく、また管の留置日数が有意に長かった。

12) 消化器系悪性疾患と免疫療法

福田 稔 (福田 医院)
安保 徹 (新潟大学
医動物学教室)

我々は平成8年より刺絡療法は自律神経の乱れを整え、白血球中の顆粒球とリンパ球のバランスを整えることを確認した。そしてこの理論と実際が難病と言われている多くの疾患を快方に向わせ、治癒の状態になることを報告してきた。

今回は刺絡療法にレーザー療法、電子針療法を加えて消化器系悪性疾患に治療を行なった結果を報告する。

13) 外科有床診療所における5年間の診療経験

三浦 宏二 (がん検診クリニック
三浦外科)
川合 千尋 (消化器科・外科
川合クリニック)

95年10月に病棟をオープンして手術を始めてから丸5年になる。幸い、入院施設と手術室を持つことができたので、症例数は多くないが一般病院の外科とほぼ同じ内容で診療を行ってきた。

5年間の全身麻酔手術数は438例で、ラパコレが最も多く182例、ラパコレ以外の腹腔鏡手術(ヘルニア、虫垂炎、肝嚢胞開窓術、脾摘、癒着剥離)が58例で腹腔鏡手術が全麻手術全体の55%を占める。以下大腸癌58、肺癌55、胃癌30の順であるが、食道癌の開胸腹手術が3例、原発性肝癌の肝右葉切除1例、乳頭部癌の膵頭十二指腸切除1例が含まれている。腰麻手術は102例で、ソ径ヘルニアが37例、痔が63例、急性虫垂炎が2例である。この他、局麻手術が245例、内視鏡的大腸ポリープ切除が747例である。癌の早期発見、早期治療を目的に、人間ドックでの上部、下部の内視鏡検査、mammography、CTによる乳癌や肺癌の早期発見などに力を入れている。胃内視鏡および大腸内視鏡検査が年間それぞれ約900件および1000件(TCF:600、SCF:400)、人間ドックの受診者は現在年間約400人である。外来は月曜から金曜の午前中で、上部内視鏡とSCFはこの間に行う。火曜と木曜の午後は全麻手術と腰麻手術、月、水、金の午後はTCFと局所麻酔手術を行っている。平均外来患者数および平均入院患者数はそれぞれ17.8人、6.5人と決して多くはないが、ほとんどが術前、術後患者もしくは内視鏡検査の患者であり、診療報酬の平均単価は比較的高いと思われる。

外科有床診療所の開業に関して感じることは次の5点である。1) 一般的に、患者との間の信頼関係が勤務医時代よりも緊密で、責任が大きい反面、満足度も大きい。2) 診療報酬に占める手術手技料は50%以上で、メスの値段は高い。3) 他の医療分野の勉強が必要になり知識が広がる。4) 勤務医に比べて拘束時間は長い、自分のペースでできるので疲労感は少ない。5) 後方病院とよきパートナーが重要である。

14) ラリゲルマスクを用いた全麻下そけいヘルニア手術の検討

中村 茂樹・竹石 利之 (新潟県立加茂病院 外科)
丸山 洋一 (がんセンター新潟 病院麻酔科)

【背景】そけいヘルニア患者のほぼ全例が全身麻酔を希望している。また腰椎麻酔には頭痛や排尿障害など不都合な術後症状が多い。

【対象】全身麻酔下で手術した成人そけいヘルニア症例13例(全麻群)。腰麻下で同じ手術をした20例を対照とした(腰麻群)。【方法と結果】1% propofol で導入後、ラリゲルマスクを挿入し、GOS で維持。皮切の前に0.25% marcain を局注した。ヘルニア根治術は plug and mesh 法で行った。血圧低下などの術中合併症の発現頻度は6% vs 65%、排尿困難などの術後合併症は6% vs 85%だった。また手術室で患者の入替えに要した時間(分)は35±14vs33±8、自尿や歩行までの時間は3-4時間 vs12-13時間だった。【結論】われわれの方法による全麻下そけいヘルニア手術は、従来の腰麻下手術に比べ合併症を回避でき、術後の疼痛を抑え、早期からの歩行と排尿をかなえた。手術室での入替え時間は腰麻に比べて延長しなかった。

15) 広背筋を用いた一期的乳房再建、胸壁再建症例の検討

篠川 主・佐藤 友威 (南部郷総合病院 外科)
大日方一夫・鰐渕 勉
佐藤 巖

【目的】当科乳癌症例での乳房、胸壁再建例の手術成績を評価するため検討した。【対象・方法】1993年1月1日～2000年10月31日まで当科の乳癌手術例で一期的に広背筋弁または筋皮弁による乳房再建、胸壁再建症

例と胸筋温存乳房切除症例の手術成績を比較した。【結果】胸筋温存乳房切除症例(25例)、広背筋による再建症例(16例)の手術時間、出血量は各々166.8±39.5、327.2±64.2(分) p<0.001、174.6±105.8、429.6±295.0(g) p<0.01で有意差を認めたが再建例に術後重篤な合併症はなく、術後入院日数にも差はなかった。乳房再建は13例(20～63歳)、胸壁再建は3例(39、48、91歳)だった。【結語】広背筋を用いた一期的乳房再建、胸壁再建は整容的にもすぐれた安全な手術である。

16) 左肺全摘にて、呼吸器からの離脱と根治を得た肺門型大細胞癌の一手術例

石山 貴章・大和 靖
土田 正則・吉谷 克雄
青木 正・渡辺 健寛
橋本 毅久・篠原 博彦 (新潟大学 第二外科)
斎藤 正幸・林 純一

症例は51歳、男性。乾性咳嗽、呼吸困難にて発症し次第に呼吸状態が悪化、当院救急外来に搬送入院となった。胸部 X 線上左肺無気肺と閉塞性肺炎を認めた。呼吸状態は急激に増悪し、人工呼吸器管理が必要となった。挿管後の気管支鏡で左上下葉分岐部直上膜様部に腫瘤を確認、生検の結果腺癌と診断された。保存的治療では呼吸器からの離脱が困難と考え、左肺全摘術を施行した。術後病理診断は大細胞癌で、T3N0M0 stage IIbであった。術後 MRSA 膿胸を合併し、胸腔鏡下膿胸胸膜肺胝切除術、更にその後開窓術を施行した。大網充填術を施行後退院、術後3年経過した現在も無再発生存中である。

17) SMA 閉塞をきたしたⅢ型大動脈解離の1救命例

中沢 聡・高橋 善樹 (新潟市民病院 心臓血管外科、呼吸器外科)
笠原 啓史・吉谷 克雄
金沢 宏
山崎 芳彦 (救命救急センター)
片柳 憲雄・大谷 哲也 (同 外科)

大動脈解離に合併した SMA 閉塞は致命的だが、我々は積極的に外科治療を行い救命しえたので報告する。症例は55歳男性。Ⅲ型大動脈解離の発症翌日より腹部膨満、腹痛が増強した。動脈造影にて SMA 閉塞を認め、緊急手術を施行した。SMA は解離の進展により閉塞しており、大伏在静脈グラフトを用いて右総腸骨動脈-SM