

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
大日方一夫・鰐淵 勉 (南部郷総合病院 外科)
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

A バイパスを行い良好な血流を得た。術後腸雑音は聴取可能となったが、第7病日再び腹満増強し再開腹した。バイパスは閉塞し、小腸は数カ所で穿孔していたため空腸を1.5 m 残し広範囲に小腸を切除した。術後、腹腔内の感染はコントロールされ経口摂取可能となった。

18) 心臓術後横隔神経麻痺に対し横隔膜縫縮術が著効し長期呼吸器管理から離脱した2例

登坂 有子・渡辺 弘
高橋 昌・高野 可赴 (新潟大学)
林 純一 (第二外科)

乳児心臓手術後に横隔神経麻痺を合併した2例を経験した。症例1は生後6ヶ月の女児で、完全型心内膜床欠損症に対し肺動脈絞扼術を施行した。症例2は2ヶ月の男児で、完全大血管転移症に対し Jatene 手術を施行した。いずれも術後人工呼吸器から離脱困難となり、長期間の呼吸器管理を要した。胸部レントゲン写真上、左横隔膜の挙上を認めたことから横隔神経麻痺を疑い、透視診断で確定した。横隔膜縫縮術を施行し、症例1は縫縮術後5日目、症例2は縫縮術後4日目に人工呼吸器からの離脱が可能となった。

人工呼吸器管理からの離脱困難を呈した横隔神経麻痺に対し、横隔膜縫縮術は極めて有効な治療法であった。

19) 下肢リンパ浮腫の臨床

大関 一・中山 健司 (県立新発田病院)
心臓血管外科・呼吸器外科

1999年4月から2000年10月までに14例の下肢リンパ浮腫の症例を経験した。リンパ浮腫の診断は大腿静脈エコー、腹部CT検査、下肢静脈造影などで深部静脈血栓症や下肢静脈弁不全症を除外して行った。性別では男4例、女10例と女性に多く、病因別には突発性が7例、子宮癌術後が3例、子宮癌術後再発が1例、悪性リンパ腫1例、直腸癌1例、皮膚癌1例と悪性疾患が半数を占めた。悪性疾患7例のうち4例は一側下肢の浮腫を初発症状とし来院し悪性疾患が発見された。突発性の下肢リンパ浮腫の症例は全例マッサージや弾力ストッキングの着用による保存的治療で軽快したが、蜂窩織炎の合併を1例に認めた。下肢リンパ浮腫の治療にあたっては、常に腹腔内の悪性腫瘍の可能性を念頭に置く必要がある。

20) 長岡赤十字病院における先天性心疾患外科治療の現況

宮村 治男・菅原 正明 (長岡赤十字病院)
富樫 賢一・佐藤 良智 (心臓血管外科)

1996年4月より2000年9月までの4.5年間に、当院で施行された先天性心疾患手術は148症例であり、うち開心術103例、非開心術45例であった。術式内訳は、VSD閉鎖39例(死亡2)、ASD閉鎖20(0)、TOF根治14(0)、フォンタン手術7(0)、ジャターネ手術4(1)、プラロック短絡15(1)、PDA結紮12(0)、TAPVR根治3(1)などが主であった。手術死亡総数は13例(8.8%)で、新生児手術で50%(5/10)、乳児期早期で25%(6/24)と、日齢が浅く、低体重の複雑心奇形(左心低形成症候群、総動脈幹症、Taussig-Bing奇形など)で死亡例が多く、今後の課題と考えられた。

21) 長期透析患者に発症した非特異性多発性小腸潰瘍の一例

齋藤 義之・轟木 秀一
浅海 信也・山口 和也 (燕労災病院)
宮下 薫 (外科)

症例はIgA腎症の46歳の男性。9年間の血液透析歴がある。この間、高度の貧血を数回認めたが、諸検査で大量出血の原因となる病変を認めず、抗潰瘍剤と輸血による保存的治療を受けていた。2000年8月の検査でHb4.2と貧血を認め、胃・大腸内視鏡、腹部CTを施行したが異常を認めなかった。しかし血流シンチの所見から小腸出血が疑われ、9月18日当科紹介。9月20日開腹術を施行。消化管に腫瘍はなく、壁肥厚等も認められなかった。術中小腸内視鏡を施行。小腸のほぼ全域に、境界明瞭な浅い小さな潰瘍を認めた。観察時に出血は認められず、病理組織学的検索のために小腸楔状切除を施行した。病理学的には炎症性細胞浸潤を伴う局所的な虚血性変化が認められた。また、アミロイドの沈着は認められなかった。