

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) 心臓術後横膈神経麻痺に対し横膈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膈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、左横膈膜の挙上を認めたことから横膈神経麻痺を疑い、透視診断で確定した。横膈膜縫縮術を施行し、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膈神経麻痺に対し、横膈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。