

性、年齢、治療方法、体重測定、運動療法・食事療法の実行度と工夫、その他の工夫で選択回答してもらった。入院日と調査日の体重を比べ、体重管理良好群と不良群に分け比較検討した。【結果】良好群は30名(44%)だった。性、年齢、体重測定の実行度は両群間で差がなかった。毎日運動する、秤を使う、調味料を計る、血糖自己測定を行うは良好群に多かった。【結論】体重管理には運動、食事療法の基本に忠実であることが必要である。

II. 特別講演

『糖尿病におけるチーム医療』

池田病院 院長
池田 正毅 先生

第248回新潟外科集談会

日 時 1999年5月8日(土)
午後1時30分～午後4時54分
会 場 新潟大学医学部第一講義室

1) 術後腓骨神経麻痺に対する physical therapy (高電圧治療器) が著効した一例

若井 俊文・高木健太郎(県立中央病院)
海部 勉・小山 高宣(外科)

平成10年2月-9月に行われた全身麻酔下外科開腹手術の患者267例中2例に術後腓骨神経麻痺が発生した。【症例】61歳男性。術前 Angio で PV 本幹は閉塞し PHA-Rt, Lt HA へも浸潤を認める CCC に Lt trisegmentectomy+PD を施行した。術中 PV-IVC active bypass を使用し、PV は再建したが RHA (post) は再建できず ileo-colic resection に A-P shunt を作製した。手術時間は1020分、出血量7000ml。左腓骨神経麻痺に対して術後41日目より physical therapy を開始した。MMT で前脛骨筋、長母趾伸筋は随意的筋収縮はなかった。ニューロテック(70 Hz, 40 mA) で効果ないため、高電圧治療器(200 V, 1000 mA) にて神経へ直接刺激を与えて87日後完全回復した。

【考察】1. 腓骨神経麻痺は、圧迫による神経の虚血

や物理的神経障害が原因であり、患者の術後の QOL を著しく損ねるため、最も注意を要する合併症の1つと考えられる。2. 長時間・大量出血手術後の患者に対しては、全身麻酔から覚醒後、足指の自己可動が可能か注意深く観察する必要がある。【結語】高電圧治療器は術後腓骨神経麻痺の治療に有用である。

2) 乳腺悪性リンパ腫の3例

金子 耕司・小山 諭
藤田 亘浩・外山 秀司(秋田赤十字病院)
高野 征雄(外科)

1991年から1998年までの過去8年間において、比較的稀な疾患であるとされる乳腺悪性リンパ腫の3例を経験したので報告する。自験例は全例女性で、年齢は43歳、73歳、63歳であった。1例には定型的乳房切断術を施行し、他の2例には非定型的乳房切断術を施行した。術後全例に対し化学療法を施行した。1993年に報告された予後因子としての International Index は有用であるとおもわれ、症例1は high intermediate risk で術後5ヶ月にて死亡。症例2は low risk で術後3年11ヶ月、再発の徴候なく生存中である。症例3は high intermediate risk で術後5ヶ月完全寛解ではあるものの今後嚴重な経過観察が必要であると思われた。

3) 乳癌の化学療法における新規抗癌剤タキサン系薬剤の使用経験

佐野 宗明・龍井 康公
藪崎 裕・牧野 春彦
土屋 嘉昭・梨本 篤(県立がんセンター)
田中 乙雄・佐々木壽英(外科)

アントラサンクリン系薬剤に抵抗した乳癌に対する second line として新規抗癌剤タキサン系薬剤がわが国でも使用可能になり、その1つであるタキソテールの使用経験を報告する。アドリアマイシン耐性再発乳癌20例に本剤 60 mg/m²を C-CSF 使用せずに3週間間隔で8サイクル投与した。その奏効率は26.7%であり、開発時の臨床試験結果の50.4%と比較すると成績は劣るが、条件の悪い症例も含まれていることを考えると、満足できる成績である。この後、好中球減少症に対して C-CSF が使用可能になり新たに23例に使用した。その43例の成績は奏効率25.6%、PRin:1.6か月、奏効期間8.4か月、TTP11.8か月、MST14か月であった。

特に肝転移によく奏効した。副作用は好中球減少症以外は grade 3 以上は少なく脱毛、末梢神経知覚障害、浮腫などが出現した。好中球減少の nadir は7日目であり、C-CSF が使える現在外来投与も可能である。

で行いやすいものと考える。

4) 胃穿孔を来した上腸膜動脈性十二指腸閉塞症 (SMA syndrome) の1手術例

古川 浩・三神 裕紀
中川 悟・桑原 史郎 (立川総合病院) 外科
多田 哲也

症例は16歳の女性、腹痛、嘔吐を主訴に当院消化器内科受診、神経性食思不振症、上腸間膜動脈性十二指腸閉塞症の疑いで同日入院となった。入院後腹痛増強し、汎発性腹膜炎の疑いで翌々日当科紹介、緊急手術となった。開腹所見では胃・十二指腸に著明な拡張があり、胃底部に壁菲薄化と穿孔が認められた。上腸間膜動脈性十二指腸閉塞症に伴う胃穿孔の診断で、胃部分切除、Treiz 靱帯切離術を施行した。術後は創感染がみられた他には合併症なく、経過良好であった。現在精神科とともにフォローアップしているが、体重は順調に増加している。

5) Double stapling technique を用いた胃切除後 B-I 法器械吻合

三科 武・鈴木 聡
金田 聡・石塚 大
竹石 利之・石山 貴章 (鶴岡市立荘内病院) 外科
柳川 直樹

自動吻合器を用いた胃幽門側切除後再建法には三角吻合法、残胃後壁十二指腸吻合法などがあるが、我々は Double stapling technique を用いた機械吻合で Bilroth-I 法による再建を行っているので報告する。

通常と同様に幽門側胃切除を進め、十二指腸を切断後器械の anvil を挿入しておく。胃切除は大弯側より小弯側に向かい中間まで linear cutter にて行い、小弯側後壁より切開を加え器械を挿入、linear cutter 吻合部より center rod を出し anvil と結合し吻合する。器械を抜き、小弯側の縫合切除を linear cutter にて行う。残胃小弯側器械縫合部は漿膜筋層縫合を追加する。

1997年11月より99年3月まで40例に施行し、合併症として吻合部からと思われる残胃出血が2例見られたが、縫合不全や吻合部狭窄もみられなかった。手術時間は短縮された印象があり手縫いによる再建と同様の方法

6) 当科の高齢者(特に90歳以上)手術例の検討

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

【目的】超高齢者の手術数の変化と予後を分析し、外科治療における要点を明らかにするため検討を行った。

【方法】1981年1月から1998年12月まで18年間に当科で行った70歳以上の局所麻酔手術を除く手術症例の変化を6年毎に前期、中期、後期に分けて分析し、特に90歳以上手術例の成績を検討した。【成績】70歳以上の手術数は前期：375例、中期：415例、後期：451例で90歳以上は各々1例、8例、13例だった。90歳以上手術例の男女比は男：女=11：11、悪性疾患は13例、緊急手術例：8例、2回手術を受けた症例が2例、術後在院死亡は2例、最長生存は術後9年10ヶ月で現在健在である。【結語】高齢者のなかで特に超高齢者の手術は増加しているが、悪性疾患であっても症例によっては QOL の改善を望める機会は高いと考えられた。

7) 二次的(経胸・経腹的)に手術を施行した右横隔膜ヘルニアの一例

柳川 直樹・金田 聡 (鶴岡市立荘内病院) 小児外科
石山 貴章 (同 小児科)
吉田 宏 (新 潟 大 学) 小児外科
八木 実

右横隔膜ヘルニアは肝臓の脱出頻度が高く経腹的操作では手術が困難な事が多い。今回我々は右横隔膜ヘルニアに対し経胸・経腹的に二次的手術を施行した一例を経験したので報告する。【症例】0日、女児。妊娠36週6日、3186g、帝王切開にて出生。出生直後より呼吸困難を認めた。【入院時現症】呼吸促迫を認め、呼吸音は右側で減弱。胸部X線では右胸腔内に異常陰影を認めた。直ちに気管内挿管し HFO 管理とし、呼吸循環状態の安定を待つて生後54時間後、経胸的に横隔膜修復術を施行した。術後経過は良好で生後12日目に経腹的に腸回転異常症に対し手術を施行し生後38日目で軽快退院となった。現在術後7ヶ月経過しているが経過良好である。