

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。

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、Treitz 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

で行いやすいものと考える。

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。