

含めて手術死亡10例で救命率88%であった。これに対し腹部刺傷15例の損傷臓器は、小腸・大腸・腸間膜8、肝臓3、腹壁3、胃1例で、手術死亡は無く全例軽快退院した。受傷原因は、自殺企図による自損13、他損1、労災1で、自損13例中5例に腹部臓器の腹腔外脱出を認めた。

31) 自律神経と外科系疾患

福田 稔 (二王子温泉病院外科)
宮沢しのぶ・安保 徹 (新潟大学)
医動物学教室

今回は外科系疾患で難治性の疾患について、自律神経のバランスを調整することにより、治癒の状態になし得た症例について報告する。

第19回新潟乳癌研究会

日時 平成10年9月26日(土)
午後2時30分～
会場 新潟大学医学部
有任記念館 2F 大会議室

一般演題

1) 村上岩船地区における乳がん集団検診(第2報)

姉崎 静記(新潟県村上保健所)

村上岩船地区における過去7年間の乳がん検診の結果を分析、評価した。

平成8年より、管内の検診対象人口の40%を占める村上市での検診が開始されてから、検診受診率と発見乳がん患者数は大幅に増加した。

総合病院のある2地区では施設検診のみで検診を行っているが、他の地区では出張方式による集団検診を施行せざるを得ないが、受診者の固定化が顕著である。

このためには、多臓器がん検診の同時施行、ドック方式を取り入れる等の検診の総合化が必要である。

乳がん検診は近い将来、マンモグラフィーを導入した検診方法に移行の方向に進んでいますが、このためには現在の視触診による検診体制の整備、すなわち検診精度の向上と維持・管理、効率を考えた検診の効率・能率化などが必要と考えられます。

2) 乳腺癌肉腫の2例

海部 勉・武藤 一朗
金子 和弘・多々 孝
若井 俊文・岡田 貴幸
長谷川正樹・高木健太郎(新潟県立中央病院)
小山 高宣(外科)

癌と肉腫が共存、衝突した乳腺癌肉腫を2例経験した。症例1) 86才女性。H9年7月、右乳房腫瘤を自覚。DB領域に境界明瞭、可動性のある弾性硬2cmの腫瘤を認めた。腋窩リンパ節は触知せず。穿刺吸引細胞診にてclass V。H9年8月20日単純乳房切除術を施行。術後13か月再発はない。

症例2) 37才女性。10年前から左乳房の腫瘤あり。H10年1月から急速に増大。BD領域に皮膚浸潤を伴う境界明瞭な弾性軟の7×8cmの腫瘤を認めた。穿刺吸引細胞診にてclass III。腫瘍生検を施行後H10年3月6日非定型乳房切除を行った。腫瘍の遺残はなくリンパ節転移も認めず。術後化学療法を施行し6か月再発はない。

前者は非浸潤性乳管癌、後者は乳頭腺管癌がMFHと共存し、移行像はなく免疫染色でも明確に分離されていた。

3) 一次的乳房再建術の長期成績

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

乳腺全切除+広背筋弁による一次的乳房再建術後2年から4年未満群32例、4年以上経過した群21例に対してアンケート調査を行った。調査項目は、乳房の左右対称性、瘢痕、患側の運動性、再建乳房の知覚、再建乳房の萎縮、全体の満足度の6項目である。

いづれの調査項目においても両群に差を認めなかった。両群を合計すると、左右対称性では、非常に満足が47%、満足が53%、不満足は0であった。瘢痕では、非常に満足が45%、満足が49%、不満足が6%であった。運動性では、非常に満足が64%、満足が36%、不満足は0であった。知覚では、高度な知覚鈍麻が13%、軽度の知覚鈍麻が57%、知覚障害なしが20%であった。萎縮では、高度な萎縮が11%、軽度な萎縮が79%、萎縮なしが9%であった。全体の満足度は、非常に満足が72%、満足が28%、不満足は0であった。

【結論】知覚鈍麻や萎縮の発生率が高率であるにもか