

た。ヘルニアの併存はなく、腹腔側からの観察でもヘルニア門は明らかではなかった。

外鼠径ヘルニア類似の症状を示した脂肪腫の一例を経験したので報告した。

4) 腎透析患者の食道手術の経験

蛭川 浩史・穂苅 市郎
篠原 博彦・豊田 精一
相馬 剛 (新潟労災病院外科)

腎透析患者では組織の脆弱性、易感染性、易出血性、水分バランスの変化等手術に対し不利な要素が多い。我々は腎透析患者に対する食道癌手術を経験した。症例は糖尿病性腎症により昭和59年より(15年間)人工透析を受けている65歳男性。gastric ca. (A) Post, O-II cT1 (M), esophageal ca. (Im, Iu) 1型, A1に対し胃粘膜切除、及び非開胸食道抜去術、頸部食道胃吻合術(anterior thoracic route)を施行した。手術では食道周囲の剥離の際に縦隔鏡を使用し、術中の止血操作を確実にを行うように努めた。また Swan-Ganz catheter を挿入し、術直後より嚴重な循環動態や水分出納、電解質の管理を行った。CVP は40~140 mmH₂O, CO は5.2~8.8 L/min であった。これらのデータをもとに透析の除水量を決定し、周術期を安全に乗り越えることができた。腎透析患者では水分バランスの小さな変化が循環動態や臨床症状の変化として現れきめ細かな管理が必要と思われた。しかし嚴重な管理により、安全に周術期を乗り越えることは可能であると考えられた。

5) upside down stomach, gastric volvulus を来した成人 Bochdalek 孔ヘルニアの2例

篠川 主・中塚 英樹
藤田みちよ・野上 仁
三間智恵子・鱈渕 勉 (南部郷総合病院)
佐藤 巖 (外科)

稀な成人 Bochdalek (以下 Bo) 孔ヘルニアの2例を報告する。

症例1: 46歳男性。平成9年12月9日左季肋部痛、嘔吐、後頸部痛で当院受診。縦隔気腫あり、横行結腸も含む食道裂孔ヘルニアと診断した。術中ヘルニア嚢を有する右側 Bo 孔ヘルニアと判断し、ヘルニア門の閉鎖とヘルニア嚢ドレナージ術を施行した。

症例2: 20歳女性。平成10年2月5日昼食後左上腹部

痛あり近医より紹介され、左 Bo 孔ヘルニアと診断しレビン管留置でヘルニアは整復したが、ヘルニア門の閉鎖と左胸腔ドレナージ術を施行した。2例とも upside down stomach, gastric volvulus を来していたが術後経過良好。

結語: 本疾患の軽症例は意外に多いとの報告もあるが、術後死亡例もあり、有症状例はヘルニア門の閉鎖術が必要である。

6) 新生児期発症の Nesidioblastosis の1治療例

山崎 哲・八木 実
飯沼 泰史・内藤万砂文
内山 昌則・岩淵 眞 (新潟大学小児外科)

症例は生後1ヶ月の女児。出生直後より低血糖症状を認め高濃度糖質輸液を開始したが改善無く精査の結果、高インスリン血症と診断。ジアゾキサイド、ステロイド投与開始するも時に低血糖を認めたため当院小児科転院。ソマトスタチン投与等の保存的治療開始したが無効のため外科治療目的に当科転科となり Nesidioblastosis として95%膵切除施行した。組織学的にび慢性型の Nesidioblastosis であった。周術期の血糖値は不安定であったが、その後空腹時血糖値80~100 mg/dl と著明に改善され退院となり、現在外来経過観察中である。

7) BCG 接種後の腋窩リンパ節炎の2例

内藤 真一・新田 幸壽 (新潟市民病院)
山崎 哲・鈴木 孝明 (小児外科)

乳幼児ではしばしば身体各部位のリンパ節腫脹が見られることが多いが、その大部分は病的なものではなく、経過観察にて軽快することが多く、細菌感染などにより切開を要するよう化膿性リンパ節炎は稀なものである。一方、BCG 接種後に所属リンパ節である腋窩リンパ節に腫脹を来してくる例があるが、これも BCG 接種後であることがはっきりしていれば自然消退することがわかっており、外科的に切開を要することはまれといわれている。今回、腋窩腫瘍を主訴に来院し、BCG 接種後であることに気づかずにリンパ節生検を行なった2例を経験したので、報告する。