

対しYグラフト置換術を受けた。朝からの左下腹部痛を主訴に当科外来を受診、左下腹部圧痛とともに拍動性腫瘤を触知、貧血の進行、CT所見から吻合部仮性動脈瘤破裂の診断にて、緊急手術となった。瘤を開くと、Yグラフト左脚の末梢側吻合部は完全にはずれて、瘤内に浮遊していた。この部位のみ新たにバイパスし、手術終了した。現在術後経過観察中である。この患者は最近10年以上外来受診しておらず、仮性動脈瘤の発症時期は不明であるが、術後仮性動脈瘤の発症も念頭に置き、定期的な経過観察が必要であると考えられた。

15) 心臓血管外科手術における頸動脈エコーの有用性について

榛沢 和彦・大関 一
 佐藤 浩一・斉藤 憲
 諸 久永・林 純一
 江口 昭治 (新潟大学第二外科)

近年、本邦においても頭蓋外頸動脈病変が増加している。頸動脈病変は術前術後の脳梗塞の原因となるばかりでなく、体外循環内の脳灌流に影響し、術後脳障害の発生に大きく関与する。我々は非侵襲的に行える頸動脈エコー検査に着目し検討を行ってきた。今回、断層法とドップラー法を併用する、いわゆる duplex scanning や、最近開発されたパワードップラー法を用いることで効率的に高い感度で頸動脈の病変を検出できることが判明したので報告する。更に、術前頸動脈エコー検査で高度頸動脈狭窄を認めた CABG 症例に対し体外循環中、経頭蓋骨エコーによる脳血流モニタリングを行い、人工心臓の灌流量を調節し良好な結果を得た1症例を報告する。

16) 腹腔鏡下胆嚢摘出術における摘出標本検索上の問題点

吉田 奎介・川合 千尋
 川上 一岳・滝井 康公 (日本歯科大学新潟
 三間智恵子 (歯学部外科教室))

腹腔鏡下胆嚢摘出術では開腹胆嚢摘術に比して標本の損傷が著しく、検索上問題があるとの指摘があるので、当科での摘出標本につき肉眼的に見た損傷度を検討した。途中開腹移行例を除く202例を対象とした。胆嚢全域が完全に摘出された良好例85、微少な壁欠損(損傷)あるもほぼ良好65、壁欠損があり検索に若干問題あるやや不良23、欠損が大きく検索困難な不良30(15%)であった。不良の原因は高度胆嚢炎次いで暴力的操作(牽引と焼灼)

であった。予想よりも粘膜炎の損傷が少ない結果であったが、術後胆嚢管癌発生例も認めており、胆嚢管離断部を含め全域の検索を可能とする努力が必要である。

17) 妊娠を継続しつつ切除可能であった腓体尾部癌の1例

山崎 哲・草間 昭夫
 岡村 直孝・若菜 隆二 (長岡赤十字病院
 田島 健三・和田 寛治 (外科)
 広田 雅行 (同 小児外科)
 加嶋 克則・鈴木 美奈
 安田 雅子・安達 茂實
 須藤 寛人 (同 婦人科)

症例は28才女性で、妊娠22週時に心窩部痛を主訴に近医受診し上腹部腫瘤を指摘された。非侵襲的検査であるMRIとUSが施行され、腓体尾部に嚢胞を伴った腫瘤を認めたため当科紹介入院となった。本人、家族、婦人科医と相談し、妊娠を継続しつつ手術の方針とした。手術所見では腓体尾部に8×12cmの内容に粘液を含有する腫瘤を認め、腓体尾部脾合併切除を施行した。病理組織診断では乳頭腺癌高分化型管状腺癌を混じた多彩な像を示す浸潤性腓管癌の所見であった。術後経過は良好であった。塩酸リトドリン(ウテメリン注)の投与を継続し満期、経膈分娩が可能であった。

悪性腫瘍を合併した妊婦に対する外科治療の問題点について考察する。

18) 肝転移と鑑別が困難であった、乳癌術後 Focal fatty liver の1切除例

杉本不二雄・斉藤 六温
 関矢 忠愛・吉田 正弘 (刈羽郡総合病院
 早見 守仁 (外科))

症例は、51歳、女性。1987年9月14日、Lt. breast cancerにて、Modified radical mastectomy, R2, (Patey' method) 施行。t1n0MO, stage 1, pathology; invasive ductal carcinoma, n0. ER (+). 術後 adjuvant therapy, TAM 30 mg/day を2年間投与した。定期的に、骨シンチ、胸部単純X線、肝エコーをチェックしていたが、1995年12月14日の腹部CTにて、肝S4に1.5cm大のlow density areaを認めた。同病変はエコーでは不整なhigh echoic areaで、Dynamic CTでは、わずかにenhanceされ、血管造影上は異常所見は認められなかった。以上より、Breast cancerのliver meta.を疑い、1996年2月19日、手術を行った。術中所見で

は、肝は外観及びエコー輝度上は正常で、肝腫瘍は触知できず、術中エコーでは、S4のhorizontal portion上に2cm大の、形態が外力で容易に変わる部分が認められた。転移性腫瘍は否定的であったが確診を得るために同部を部分切除した。(胆石があった為cholecystectomyも行った。)切除標本では2cm大の黄色部分を認め、病理組織診断は、Localized fatty liverであった。breast cancer術後のFocal fatty liverはMetastatic tumorとの鑑別が困難であり文献の考察を含めて報告する。

19) エコーガイド下左鎖骨下動脈穿刺による反復動注用カテーテル・リザーバー留置法の検討

田中 修二・松原 要一 (新潟県立吉田病院)
阿部 僚一・榊原 清 (外科)
後藤 俊夫・関根 厚雄
八木 一芳 (同 内科)

肝癌治療として当院で施行しているエコーガイド下左鎖骨下動脈(解剖学的には左腋窩動脈)穿刺による反復動注用カテーテル・リザーバー留置法を紹介し、その有用性および問題点を検討した。

対象は1992.10~1996.3.肝硬変合併肝細胞癌11例と多発性転移性肝癌14例計25例で28回本法を施行した。

結果:1)従来法に比べ、侵襲は小さく手技が容易で安全であり、カテーテル・ポートの固定が良く逸脱の心配が無かった。2)カテーテル・肝動脈の閉塞が合併症として問題となるが、カテーテル・ポートの抜去は容易で、抜去後再穿刺挿入が可能であり、抜去時であれば入れ替えもでき、優れた方法と思われた。

20) 腸重積を発症した小腸腫瘍(fibrohistiocytosis)の1例

長谷川 潤・高野 征雄 (秋田赤十字病院)
武藤 一朗・千田 匡 (外科)

腸重積を発症した小腸腫瘍の1例を経験したので報告する。

症例は77歳女性。平成8年2月初めより嘔気、腹痛あり2月15日救急外来受診し、腸閉塞の診断で同日内科入院した。翌日腹痛が増悪し腹部CTを施行したところ小骨盤腔内に5×4cmの腫瘍影があり内ヘルニアまたは、腸重積症が強く疑われたため、同日緊急開腹手術を施行した。パウヒン弁から150cmの回腸に直径2.5cm

の粘膜下腫瘍が認められこれを先進部とする腸重積であった。回腸部分切除を行った。

病理組織診断はfibrohistiocytosisであった。

術後経過は順調で第15病日の現在経口摂取も可能であり近々退院予定である。

21) 急性虫垂炎手術症例の検討 —緊急手術は必要か—

坪野 俊広・佐藤 鍊一郎
鹿嶋 雄治・神田 達夫 (秋田組合総合病院)
吉野 友康 (外科)

【目的】急性虫垂炎における保存的治療を伴う経過観察の安全性について検討した。【背景】近年、急性虫垂炎疑診例に対して経過観察の行われる頻度が増加しているが、この方針の安全性は確認されていない。【対象】当院で過去5年間に経験した急性虫垂炎手術例271例中、16才以上の202例をretrospectiveに検討した。【結果】大多数の虫垂炎穿孔は受診時すでに発生していた。穿孔性虫垂炎を鑑別する事は比較的容易であった。短期間の経過観察中には虫垂炎の進行を認めなかった。経過観察例では非虫垂炎例が増加し、非虫垂炎例は結果的にほとんどが手術不要例であった。【結語】非穿孔例と思われる症例では1日程度の短期間の経過観察は安全である。また、積極的な除外診断を行う事により中期的な経過観察の安全性を検討すべきである。

22) 腹腔内クラミジア感染症5例の検討 —急性虫垂炎との鑑別は—

清水 孝王・三科 武
鈴木 聡・大森 克利
飯沼 泰史・斉藤 博 (鶴岡市立荘内病院)
鈴木 伸男 (外科)

当科において、急性虫垂炎に類似した所見を呈した腹腔内クラミジア感染症例を5例経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。症例は全例若い女性。主訴は右下腹部から右季肋部にかけての疼痛。検査上、白血球の増加・CRPの上昇があり、38度以上の発熱を認めた。以上のような所見からみると急性虫垂炎と非常に類似している。相違している点としては著明な筋性防御を認めないことと痛みの範囲が急性虫垂炎に比べて幾分広いことである。以上の患者に対して、血中クラミジアトラコマテイスIgG・IgA測定を行ったところ、陽性を示した。全例、抗生剤投与により軽快した。