

19) 脳分離体外循環使用による胸部大動脈瘤手術例の検討

山崎 芳彦・金沢 宏
建部 祥・竹石 利之 (新潟市民病院)
青木英一郎・桜井 淑史 (心臓血管外科)

この2年間で脳分離体外循環を使用し手術を行った胸部大動脈瘤6例につき検討した。真性瘤3, 解離性3で, 何れも緊急又は準緊急手術であった。真性瘤は何れも破裂例であった。合併手術は大動脈弁置換, 冠動脈バイパス術, 腹部大動脈瘤手術などであった。補助手段は, 右房脱血腸骨動脈送血, 超低体温とし, 脳保護には直接両側頸動脈にカニューレを挿入した。術式は, 瘤頸部の直接閉鎖1, パッチ縫着1, 弓部置管4であった。成績は, 脳合症は1例もなく, 1例を6カ月後誤嚥性肺炎で失ったが, 他は元気である。脳保護については現在いろいろの方法が行われているが, 上述の方法でも満足できる結果が得られた。

20) Marfan 症候群に於ける心血管病変の特徴と外科治療戦略

名村 理・林 純一
諸 久永・大関 一
中沢 聡・江口 昭治 (新潟大学第二外科)

【目的】1969年以降, 当科で手術を施行した Marfan 症候群症例について, 心血管病変の発生進行過程を検討し, 外科治療の strategy を明確にする。

【結果・結語】1. 手術を必要とする心血管病変を合併した Marfan 症候群では AAE の発生は, 続発性を含めると95%の症例に見られ極めて高率であった。2. 大動脈解離は約半数に見られ, 必ずしも瘤径値と関係なく発生し又, 非手術部位での続発性発症も少なくなかった。3. Marfan 症候群では, 僧帽弁, 大動脈弁, 全大動脈が罹患する可能性があるが, 異時性進行も多く, 遠隔死の主たる原因が非手術部の病変進行にあるため, 主病変術後の慎重な観察が重要である。

21) 興味ある経過を示した腸重積症の1例

飯沼 泰史・新田 幸壽 (新潟市民病院)
小児外科
遠藤 和彦 (佐渡総合病院)
外科
池住 洋平 (同 小児科)

今回我々は, 特発性腸重積術後に腸閉塞症状をきたし,

再開腹にて空腸空腸型腸重積を発見した興味ある1例を経験したので報告する。症例は5ヶ月男児。近医で特発性腸重積の診断で非観血的整復術を施行したが, 不可能のため当科にて観血的整復術を施行した。手術所見では回腸結腸型腸重積症であり, 第3病日までの経過は良好であった。しかし第4病日より腹部膨満と胆汁性嘔吐が出現し, 術後腸閉塞の併発が考えられたため第7病日に再開腹を行ったところ, Treiz 靱帯より60cmの部分に空腸空腸型腸重積を発見し, 徒手整復にて良好な結果を得た。本症はまれではあるが, 術後早期の腸閉塞の原因として重要な鑑別診断のひとつであると考えられた。

22) 特異な合流形態を呈した総胆管拡張症の1例

八木 実・岩淵 眞
内山 昌則・内藤 真一
松田由紀夫・内藤万砂文
金田 聡 (新潟大学小児外科)

総胆管拡張症はほぼ全例に膵管胆管合流異常を合併すると言われている。今回我々は通常の合流異常とは異なる特異な合流形態を呈した総胆管拡張症を経験したので報告する。症例は4歳女児で肺炎様症状で発症しエコー, CTで総胆管拡張症と診断されたが ERCP で主乳頭から膵管が十分に造影されず副乳頭からの造影で主膵管が共通管でなく囊腫へ合流している可能性が示唆された。手術に際し膵臓側の囊腫造影及び囊腫底部の観察にて主膵管と乳頭側非拡張胆管が囊腫へ別々に開孔しているのが確認された。両開孔部を損傷しない様に可及的に囊腫切除し, Roux-en Y 胆道再建を行い, 術後経過良好である。本症例の病因は通常の合流異常とは異なるものと考えられた。

23) 肝未分化肉腫の1例

新田 幸壽・飯沼 泰史 (新潟市民病院)
小児外科
齊藤 英樹 (同 外科)
渡辺 徹・小田 良彦 (同 小児科)

今回我々は, 稀な疾患とされる肝未分化肉腫の1例を経験したので報告する。

症例は, 11才男児。右季肋部痛と同部の急激に増大する腫瘤を自覚し受診した。肝機能検査及び AFP など各種腫瘍マーカーは正常であった。腹部エコーや CT 等諸検査より肝右葉 S6 の間葉系腫瘍と診断し開腹し

た。

腫瘍は肝外にも突出しており、悪性腫瘍と判断し肝右葉切除を施行した。肝芽腫分類では $T_2C_2V_0N_0M_0$, stage II。剖面は多結節性充実性で一部セラチン様物質や壊死物質を含む嚢胞形成を認めた。肝未分化肉腫の病理診断を得て、日本小児肝癌スタディグループの J・PLT91B2 に準じ CDDP と ADR の併用療法を6クルールの予定で開始した。術直後ではあるが再発の徴候無く順調な経過である。

24) 郡山における小児外科

大沢 義弘 (太田西ノ内病院
小児外科)

福島県の人口は約212万人であり新潟県より30万人程少ない。小児外科の主たる診療施設は本院を含め3院で、新生児外科症例はこれらに集中している。

本院における94年度の手術件数は352件(前年比13件増)で、うちソケイヘルニアは196件(同22件減)を占めた。一方、新生児外科症例数は16例で過去3年間の各9例より増加していた。これは郡山市の年平均出生数(約2,000人)から推計される新生児外科症例数、約4例をはるかに越える数値であった。

新生児外科疾患の主なもの、食道閉鎖症(3例)、横隔膜ヘルニア(2例)、幽門狭窄症(3例)、小腸閉鎖症(3例)などであった。

25) 食道癌手術後患者のサイトカインと代謝指標の変動

小山 諭・親松 学
香山 誠司・大川 彰
林 光弘・小林 孝
佐藤 信昭・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)
田宮 洋一 (同 手術部)
吉川 恵次 (同 救急部)

【目的】侵襲による炎症性サイトカインの変動を調べるため、食道癌患者術前後のサイトカインの推移を代謝変動とともに検討した。

【対象・方法】右開胸による一期的食道切除再建術を施行された食道癌患者14例を対象とし、血清 IL-6 濃度及び胸腔ドレーン排液中の TNF- α 、IL-1 β 、IL-6、エネルギー消費量(REE)と尿中総カテコラミン排泄量を術前後で測定し検定した。

【結果】術後3日間におけるドレーン排液中 TNF- α 値

と IL-1 β 値は感染合併症例で高値を示した。術後3日間におけるドレーン排液中の TNF- α 最高値と血清 IL-6 最高値との間に有意の相関を認めた。サイトカイン値の変動とエネルギー消費量や尿中総カテコラミン排泄量の変動との間に相関を認めなかった。

26) 再発甲状腺癌の治療成績

高部 和明・大谷 哲也
大谷 哲士・武藤 一朗 (秋田赤十字病院
外科)
高野 征雄

1969年1月より1994年12月までの25年間に当科で切除された甲状腺乳頭癌及び濾胞癌125例を対象とし、切除甲状腺癌の治療成績及び再発様式を検討した。

再発症例は28例(再発率22%)だった。再発形式は、リンパ節再発18例(64%)、遠隔転移12例(43%)、局所再発4例(14%)、甲状腺内再発5例(18%)だった。リンパ節再発例には全例摘除術を施行した。遠隔転移は肺転移例、骨転移4例、脳転移1例で、その内1例に肺切除術、1例に脳腫瘍切除術を施行した。全手術例の10年生存率は92.9%。再発例のそれは72.9%だった。

再発例中4例(86%)に外科的治療を適用し、19例(68%)は現在生存中なことから、外科的治療は有用と考えられた。

27) 悪性褐色細胞腫の1切除例

加藤 英雄・新國 恵也 (長岡中央総合病院)
吉川 時弘・佐々木公一 (外科)

【症例】25歳、男性。【現病歴】1994年4月頃より左季肋下に腫瘤を触知。11月人間ドックの胃透視にて胃体部の後方よりの圧排を指摘され、12月近医受診。腹部エコーにて後腹膜腫瘍を疑われ当院紹介となる。【現症】血圧160/100mmHg、3カ月に6kgの体重減少を認める以外異常なし。【検査成績】検血、生化学腫瘍マーカーに異常なし。【CT及びMRI】脾体尾部にかけ脾内部から前方に張り出す直径10cm大の嚢胞主体の多房分画性腫瘍を認めた。以上より脾の嚢胞性疾患を疑い手術を施行した。【手術】脾体尾部前面に被膜形成のある、小児頭大の腫瘤あり脾合併脾体尾部切除術にて切除し得た。左副腎は温存された。【病理組織】血管侵襲の認められる偽ロゼット形成型の悪性褐色細胞腫と診断された。以上、異所性悪性褐色細胞腫の1例を報告する。