

28) この1年間の乳房再建症例の検討

三浦 宏二・石崎 悦郎 (済生会新潟第二)
相場 哲朗・川口 正樹 (病院外科)

1994年4月より1995年2月までに、女性乳癌症例25例中15例(60%)に subcutaneous mastectomy+広背筋弁による一期的乳房再建術を施行した。最高齢は65歳である。手術適応は 1) 大胸筋および皮膚に癌浸潤がない、2) 癌の乳頭浸潤がない、の2項目であり、2)は最終的には術中迅速病理で判断した。リンパ節郭清は兎玉法に準じて level-3 まで行った。平均手術時間は2時間15分、重篤な合併症や後遺症は認めず、患者の満足度も高かった。

同手術は局所の根治性を損なわずに高い cosmetic result が得られ、手技は非常に simple で一般外科医にも十分可能である。よって、乳房温存手術では著明な変形や癌遺残の可能性の高い stage I, II 症例にその手術適応があると考えられる。

29) 腹部瘻痕ヘルニアの治療経験

吉田 鐵郎・川原 薫 (医療法人誠心会)
吉田病院外科

当院における過去20年間の腹部瘻痕ヘルニアの手術症例は11例で、女性8、男性3例、年齢は70才以上が7例であった。部位は下腹部が8例で、原疾患は虫垂炎穿孔腹膜炎4例、子宮癌3例、遊走腎2例、直腸~大腸癌2例であった。これらの症例の中7例はヘルニア門の長径が10cmを越える大きなものであった。

手術法は単純縫合閉鎖と Mayo 法、Prolene Mesh 補綴法をやっているが、手術を成功させるには

- 1) 全身状態の改善、貧血、脱水、低蛋白血症、肥満、糖尿。
- 2) 手術創の化膿防止、止血を完全に血腫を作らない。皮下に Drain を留置する。
- 3) 再発症例及び最大径 5 cm 以上の腹部瘻痕ヘルニアは tension free repair を行う。
- 4) Prolene Mesh は腹膜の外側に通常2枚縫着するが腹膜の内側に移植する時は大網膜で掩う。

30) 当科における palliative care の検討

川上 一岳・川合 千尋
鈴木 聡・藤田みちよ (日本歯科大学)
吉田 奎介 (新潟歯学部外科)

当科では進行・再発・末期癌の患者に対して palliative care の考えを念頭においた治療を行っている。過去2年間に同治療を施行した癌患者50例について検討した。

症例の内訳は大腸癌が24例と最も多く、次いで胃癌11例、乳癌・膵癌各4例等であった。主に栄養管理や疼痛対策が中心であるが、再発に対する手術、放射線照射、化学療法(静注、動注、胸腔・腹腔内投与)、温熱療法なども積極的に行った。

care の目標はできるだけ快適な状態で、少しでも長く自宅で生活できることに置いた。そのため、9回の入院を最高に、50人でのべ110回の入院を数えている。

そのための治療方針や在宅ケアについても報告する。

31) 腹腔内デスマイドの1例

富山 武美 (厚生連豊栄病院)
外科
山田 慎二 (同 内科)

デスマイド腫瘍は希な疾患でありその中でも腹腔内に発生するデスマイドは少ない。今回我々は小腸壁より発生したと思われるデスマイドを経験したので報告する。

症例は42歳男性腹部腫瘍を主訴として来院した。腹部超音波検査、CT、MRI、血管造影、小腸造影を施行し、腹腔内腫瘍の診断で平成6年9月14日開腹した。腫瘍はパウヒン弁より4cm口側の回腸壁に接して存在し、小腸壁との剝離が困難であったため、小腸部分切除を施行した。直径は1.5cmの弾性硬の腫瘍であり、術後の病理検索では腹腔内デスマイド腫瘍の診断を得た。若干の文献的考察を加えて報告する。

32) 特発性腹直筋血腫の1例

千田 匡・島田 寛治 (県立柿崎病院外科)

比較的稀な疾患とされている特発性腹直筋血腫の1例を経験したので若干の考察を加えて報告する。症例は56才女性、主訴は左下腹部痛。平成6年12月下旬より感冒に伴い咳嗽が出現、平成7年1月19日より咳嗽、歩行時に伴い左下腹部痛が出現、翌20日当院受診となった。左下腹部圧痛部に一致し腫瘤を触知、CTでは左腹直筋内にモザイク状腫瘤を認めた。腹直筋血腫を疑ったが疼痛の

遷延と診断確定のため2月1日局麻下に手術を施行した。腹直筋内に血腫を認めこれを除去しドレーンを挿入した。術後7日目に全治退院となった。非外傷性の腹直筋血腫の診断は近年超音波、CT 検査の普及で診断率は向上しているというものの本疾患の存在を知らずしては診断、治療は行えず貴重な症例と思われた。

33) 臍転移をきたした右上顎原発の hemangiopericytoma の1例

角田 和彦・桑原 明史
 草間 昭夫・岡村 直孝
 若桑 隆二・田島 健三 (長岡赤十字病院 外科)
 和田 寛治
 広田 雅行 (同 小児外科)
 井口 正男 (同 耳鼻咽喉科)
 小泉 孝幸・外山 孚 (同 脳神経外科)

46歳女、10年前に右上顎 hemangiopericytoma 摘出後、耳鼻咽喉科、脳神経外科にて経過観察中に心窩部不快感、背部痛を主訴に来院した。echo、CT にて臍体部、尾部に腫瘍を認めため臍体尾部切除術を施行した。病理診断は hemangiopericytoma で、経過より右上顎腫瘍が臍転移をきたしたものと考えられた。

第241回新潟外科集談会

日 時 1995年12月9日(土)
 午後1時～午後5時26分
 会 場 新潟大学医学部 第一講義室

一 般 演 題

1) 手術時手洗い時間の短縮化

田宮 洋一・安澤美津子
 若林 直美・小杉香奈子 (新潟大学手術部)

当院ではこれまで手術時手洗い時に Furbringer 氏変法 {旧法; (ヒビスクラブ+ブラッシング)×5分間, 2回} を標準としてきた。

今回、手洗い時間が5分の新しい手洗い法(新法)に関して検討したので報告する。新法はヒビスクラブで2分間上腕の下1/3まで強く2分間もみ洗い(この間爪先のみ15秒間ブラッシング)後、滅菌タオルで拭き取った後に、ウェルパス 3ml を3回肘部まで摩擦塗布する方法である。手術看護職員(N)と手術時手洗いの経験

のない医学部学生(S)で旧法と新法の細菌数を glove juice 法で検討した。結果;旧法と新法の間で、手洗い直後と3時間後の細菌数はNとSともに差がなかった。結語;手術時手洗いは時間が短く、ブラシ使用数も少ない新法が合理的である。

2) 術中腹腔内洗浄液細菌培養検査と術後感染症

広田 亨・清水 武昭
 佐藤 攻・中平 啓子 (信楽園病院外科)

術後感染症に対する抗菌剤の予防的な使用は、外科手術成績の向上に大きく貢献している。しかし予防的抗菌剤投与については、抗菌剤の種類、投与量、投与期間など一定の基準がなく、また未だに保険収載されていない。近年、手術がますます拡大手術の方向に向かうに従い、術後感染症対策はより重要となってきた。一方、不適切な予防的抗菌剤投与や過剰投与は bacterial translocation や耐性菌の出現を引き起こし大きな問題となっており、必要最小限の投与が大切である。

これらの問題解決の一助とすべく、当科で一年間に行われた開腹手術に対して、術中腹腔内洗浄液の細菌培養検査を行い、術後感染の発症との関連を観察したところ、有意の関連を認めた。その感染症の検索とともに、術後感染予防をも考察したい。

3) 腹腔鏡下胆嚢摘出術における予防的抗生剤投与の検討

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

腹腔鏡下胆嚢摘出術(LC)での予防的抗生剤投与を下記の2群に分け検討した。1回群:術中のみセフェゾリン(CEZ)2g投与。2回群:術中と術当日術後あるいは術後1日目にそれぞれCEZ2g投与。【結果】1回群,2回群の順に結果を以下に示す。症例数26,28例。平均年齢49.8±13.2,50.4±11.6歳。術後平均入院日数4.1±0.8,3.8±1.0日。白血球数(3POD)5,380±1,470,5,430±1,006。白血球数(7POD)5,755±1,526,5,743±1,443。CRP(3POD)1.47±1.04,1.60±2.18。CRP(7POD)0.46±0.32,0.52±0.33。解熱日2.42±0.95,2.07±0.86日。すべて有意差なし。

【結論】LCでの予防的抗生剤は、術中1回投与のみで十分である。