

13) 腹部鈍の外傷により十二指腸閉塞を来した
2 症例

丸山 聡・篠川 主 勉 (南部郷総合病院)
大川 彰・鱒沢 外科
佐藤 巖

腹部鈍の外傷による十二指腸閉塞は非常に稀である。当院で閉塞機序の異なる 2 症例を経験したので、臨床経過及び治療に関して若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例 1】16 歳男性、膝で腹部を蹴られ上腹部痛が出現したため当科入院。CT 上、十二指腸下行脚から水平脚にかけて壁内血腫を認めた。入院後 2 日目より閉塞症状を認めたが保存的治療で軽快し入院後 50 日目で退院した。

【症例 2】27 歳男性、交通事故による腹部打撲にて緊急入院。脾臓破裂による出血性ショックの診断で、脾臓摘出術を施行した。同時に後腹膜腔に広範な血腫を認めたため、2ヶ所で開窓し腹腔内にドレナージした。術後、後腹膜血腫による十二指腸水平脚の閉塞を認めたが、保存的治療で軽快し術後 45 日目で退院した。

14) 化学療法が著効を示した胸腺腫 2 症例
— 浸潤性胸腺腫と術後再発胸腺腫 —

山口 明・建部 祥 (国立療養所)
土田 正則・篠永 真弓 (西新潟中央病院)
吉谷 克雄 (呼吸器外科)
広野 達彦 (新潟大学第二外科)

症例 1：47 歳、男性の浸潤性胸腺腫に対し、術前化学療法 (VCR+CPM+Procarbazine) を 2 コース行った。腫瘍の顕著な縮小により完全摘除できた。術後照射を追加し、術後 3 年 4 カ月の現在、再発無く健在である。

症例 2：62 歳の男性。stage II 胸腺腫の術後 2 年 6 カ月で局所再発を発見された。化学療法 (CCDP+ADR+VCR+CPM) を 2 コース行った結果、腫瘍は完全に消失した。化学療法開始後 1 年 6 カ月の現在、再発所見は見られない。

以上から、胸腺腫には化学療法が有望であり、浸潤性胸腺腫や再発例には手術を第一選択とするよりも化学療法を先行する集学的治療が優先されるべきと考える。

15) 外傷性肺内異物の 1 例

名村 理・中山 健司 (新潟県立新発田
病院心臓血管・
呼吸器外科)
広野 達彦 (新潟大学第二外科)

症例は 64 歳の男性で、草刈り作業中に針金片を草刈り機ではね、直後に左前胸部に軽度の痛みを自覚、さらに血痰が出現したため当科を受診した。受診時、バイタルサインに異常は無く、左前胸部には約 2 cm の切創様の創を有していた。胸部 X 線写真、胸部 CT では、左舌区に金属片の陰影を認め、周囲に肺内出血を伴っていた。また、気胸あるいは血胸の所見はなかった。以上より肺内異物の診断で直ちに手術を施行し、針金片を摘出した。術後経過は良好であった。

肺内異物の侵入経路の多くは、経気管支性であり、本症例のように経胸壁性のものは、極めて稀であり、若干の文献的考察を加えて報告する。

16) 肺梗塞を伴う下大静脈、腸骨静脈血栓症に
対する下大静脈フィルター留置術の経験

藤田 康雄・土田 昌一 (秋田赤十字病院
心臓血管外科)

67 歳、58 歳、66 歳の 3 例の下大静脈・総腸骨静脈血栓症を伴う肺梗塞例に、右内頸静脈より Greenfield Titanium Vena Cava Filter の留置を行った。いずれも下肢の腫脹と胸痛の既往、労作時の呼吸困難を伴っていた。66 歳の 1 例は大腸癌の局所再発に伴うもので、術後、癌の伸展による DIC を併発し失った。他の 2 例は肺梗塞再発の徴候もなく経過良好である。本フィルターは材質、形状の改良により、穿刺法で容易かつ安全に挿入、留置が可能となったが、適応には基礎疾患、合併疾患の子後を十分に検討する必要がある。

17) グラフト感染に伴う腋窩動脈瘤の 1 手術例

山本 和男・吉村 孝夫 (水戸済生会病院)
大谷 信一・平塚 雅英 (胸部心臓血管外科)

77 歳男性。既往：66 歳閉塞性動脈硬化症 (ASO) のため左腋窩動脈—大腿動脈バイパス、グラフト閉塞し左大腿で切断 (他院)。68 歳同グラフトに感染あり、吻合部の一部を残しグラフトを除去 (当科)。76 歳 ASO 進行のため右大腿で切断。今回熱発と左鎖骨下の拍動性腫脹のため入院。造影 CT にて左腋窩動脈よりの出血に

よる仮性動脈瘤形成を確認した。手術は右腋窩動脈から左腋窩動脈に非解剖学的バイパスを先行し、次いで開胸にて椎骨動脈及び内胸動脈分岐の末梢で左鎖骨下動脈結紮し、仮性瘤への順行性血行を止めた。閉胸後、感染性仮性腋窩動脈瘤を切除し、その両端で動脈を結紮した。膿及び残存グラフトの培養陽性。経過は良好。腋窩動脈の処置（バイパス）を要するグラフト感染は稀である。

18) 腎動脈瘤の1手術例

目黒 昌・牧野 成人
佐藤 浩一・橋本 毅久
斉藤 憲・大関 一
江口 昭治 (新潟大学第二外科)

症例は74才、女性。近医での下部消化管精査目的のCTにて、左腎門部に最大径 16 mm の動脈瘤を指摘され、当科に紹介入院となった。入院時自覚症状はなく、理学的にも特に異常所見を認めなかった。血管造影で左腎動脈に囊状の動脈瘤を認めた。手術は左側腹部斜切開による後腹膜経路でアプローチした。Gerota 筋膜を切開し、左腎門部に向かって剝離をすすめ、左腎動脈および尿管を確認した。瘤は腎動脈が腎門部で2本に分岐する部位に認めた。左腎動脈を遮断し、ice slush で左腎の局所冷却を行いつつ瘤を切除し、予め採取した自家大伏在静脈片をパッチとして動脈形成術を施行した。腎動脈の遮断は35分であった。術後経過は良好で、術後の血管造影で良好な血行再建を確認した。

19) 当院における過去2年半の新生児・乳児期心疾患に対する手術成績

金沢 宏・山崎 芳彦
高橋 善樹・平塚 雅英
八木 伸夫・青木英一郎 (新潟市民病院)
桜井 淑史 (心臓血管外科)

過去2年6カ月の間に1歳未満の55例に対して69回の手術を施行した。1カ月未満17例に対し10回の開心術、8回の非開心術が施行され、死亡例は4例、3例と高率であった。1～3カ月未満16例では20回の手術（開心術9回、非開心術11回）が行われ6例が死亡した。3カ月未満手術死亡例の原疾患は CoA complex 4例、IAA complex 2例、TAPVR 2例、HLHS 1例などで、11例中8例は NICU 入院時すでにショック状態であった。ショック状態を改善することにより手術成績の向上を期待している。6カ月～1歳未満18例に対し18回の開心術、2例の非開心術が行われた。死亡は3例と少なかったが、

うち2例が肺高血圧のため死亡した。肺高血圧に対する対策により手術成績の向上が期待される。

20) 右房に進展した子宮筋腫症の1手術例

岡崎 裕史・篠永 真弓 (新潟こばり病院)
建部 祥・丸山 行夫 (心臓血管外科)

子宮筋腫が静脈内に進展し右房に到達する子宮筋腫症は極めて希である。我々は、一期的手術により良好な結果を得たので報告する。症例は61才女性。既往歴に総胆管結石のため3回の開腹手術を受けていた。糖尿病治療のため近医入院中右房腫瘍を発見され、当科に紹介された。術前検査では、左卵巣静脈が腫瘍により拡大し動脈瘤を形成し、左腎静脈・下大静脈・右房へと続く血管内腫瘍であることが判明した。手術は、胸骨正中切開＋両側肋骨弓下切開にて開胸開腹し、体外循環下に血管内腫瘍摘出・三尖弁輪形成術を施行し、離脱後に、子宮全摘・両側付属器切除術を施行した。摘出標本は、子宮筋腫から連続して右房に到達する多胞性腫瘍で、組織所見は leiomyoma であった。術後54日目に軽快退院した。

21) 当科で経験した先天性幽門閉鎖症の1例

飯沼 泰史 (鶴岡市立荘内病院)
小児外科
鈴木 伸男・斎藤 博
三科 武・鈴木 聡
清水 孝王 (同 外科)
岩淵 眞・内山 昌則
内藤 真一 (新潟大学小児外科)

先天性幽門閉鎖症は極めてまれであるが、今回我々は胎児診断で診断された1例を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37週0日、2,368g、自然分娩で出生した男児。胎生36週に羊水過多を指摘され当院紹介となった。胎児超音波では胃泡と考えられた消化管の拡張像を1個のみ認め、本症が強く疑われた。第3生日に手術を施行したところ、膜様閉鎖型の幽門閉鎖を認め、1.5×8mmの膜様部切除とダイヤモンド縫合による幽門形成を行った。術後経過は良好で第13病日に退院、現在外来にて経過観察中である。