

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。