19）大腸癌肝転移症例のリザーバーを用いた肝動注療法の経験

斎藤　六温・鈴木　　晋
杉本不二雄・吉田　正弘（刈羽郡総合病院外科）
関矢　忠愛

H5年1月からH6年1月までに男4名女1名の計5名に療法を行った．同時性転移は3例，異時性転移は2例であり，両群の1例ずつが切除可能であった．カテーテル挿入の際肝動脈の一本化を1例に行った．抗癌剤はCDDP+ADM+5FU（PAF）3例 ADM+5FU（AF）1例 AF→PAF→MMC+5FU→THP−ADM，1例に使用した．効果は CR 1例，PR 1例，PD 1例であった．有効例はいずれも最初から PAF を使用している．予後は CR 例は1年3月（肺転移発症）PR 例は8月，PD 例は1年8月でいずれも生存している．補助療法の2例も1年，1年9月で再発なく健在である．合併症はカテーテルの変位による十二指腸潰瘍が1例，肝動脈閉塞が3例にあった．

20）鈍的外傷で発症した外傷性腸骨動脈閉塞の1例

押切　　直・新村　浩明
内野　英明・岡崎　裕史
小熊　文昭・入沢　敬夫（立川総合病院心臓血管外科）
春谷　重孝・坂下　　勲

交通外傷で左下腹部を打撲した後，外腸骨動脈の急性閉塞をきたし，外腸骨動脈—大腿動脈バイパス術を施行した1例を報告する．

症例は，54才，男性，交通外傷にて救急車で近医搬送され，大腿動脈を触知せず，血管造影を行ったところ外傷性腸骨動脈閉塞と診断され，当科紹介となった．CT，MRI で明かな解離を認めなかったが，閉塞性動脈硬化症の既往がなかったために，外傷性の急性動脈閉塞と考え，手術を施行した．

左外腸骨動脈は血栓で完全閉塞し，同部位を人工血管で置換した．術後 API は0.2から1.1と改善した．

21）癌性気道狭窄に対する各種ステント治療の経験

相馬　孝博・広野　達彦
大和　　靖・吉谷　克雄
中山　健司・土田　正則
青木　　正・渡辺　健寛
江口　昭治（新潟大学第二外科）
矢沢　正知（新潟県立中央病院胸部外科）

気管気管支の癌性狭窄に対する姑息的療法として，ステント留置は有力な方法である．我々は，シリコン製のデューモン・チューブと，金属製のストレッカーステント（胆道拡張用 balloon expandable stent）を，主に用いて気道確保を行ってきた．ワイヤーを編んだ金属ステントは，シリコンステントに比して，より大きな内腔が確保できる反面，編み目からの浸潤に弱い．両方法の使い分けと治療成績について報告する．

22）限局性の心嚢液貯留を呈した結核性収縮性心膜炎の1例

名村　　理・山本　和男（新潟こばり病院心臓血管外科）
丸山　行夫

症例は，61才男性で労作時の息切れを主訴に近医を受診．胸部X線写真では，軽度心拡大を認めたが，心膜の石灰化はなかった．心臓カテーテル検査で，平均右房圧の上昇を認め，右室圧波形は dip and plateau 型を呈していた．右室造影で，右室は狭小化していた．また，胸部 CT・MRI では厚い被膜を有す嚢腫が右室を圧排する所見を認めた．以上から嚢腫の圧排による右室の拡張障害と考えられたため手術を施行，嚢腫の被膜の一部を切除し，内容を除去することにより右房圧の低下を得た．術後の心臓カテーテル検査では，右室圧波形は正常化し，右室形態の改善が見られた．被膜の病理組織所見では，結核結節が認められ，限局性の心嚢液を有した結核性収縮性心膜炎と考えられた．

23）左上肺静脈還流異常を伴った成人三心房症の1例

藤田　康雄・土田　昌一（秋田赤十字病院心臓血管外科）
宮村　治男（新潟大学第二外科）

症例は39歳女性で，7歳時に ASD 閉鎖術を受けた．易疲労感，胸痛を主訴に平成6年1月，当院内科を受診，心エコーより三心房症が疑われた．心臓カテーテル検査，

心血管造影より，左上肺静脈が無名静脈へ還流する部分肺静脈還流異常症の合併が確認された．コントラストエコーで，右肺静脈は副心房に還流することも確認された．3月16日，左開胸で左上肺静脈—左房吻合を行い，8月31日，正中切開で三心房修復術を行った．術中，Unroofed coronary sinus の存在が確認され，副心房へ還流していたため，ASD と共にパッチ閉鎖し，冠静脈血は左房へ誘導した．副心房の存在，肺静脈の還流部位の確認には，コントラストエコーが有用であったが，本症には肺静脈等の奇形を伴う事も多く，術前，術中の慎重な検索が必要である．

24）TGA に対する Arterial Switch Operation 術後の問題点

金沢　宏・山崎　芳彦（新潟市民病院 心臓血管外科 呼吸器外科）
建部　祥・清水　孝王
青木英一郎・桜井　淑史

1993年4月から1994年11月までに TGA（Ⅰ）3例，TGA（Ⅱ）2例に対し Arterial Switch Operation を施行した．手術時日令10日～46日，体重 2.5～3.8 kg．TGA（Ⅱ）の1例が第1病日 hypoxia で死亡した．耐術例では TGA（Ⅰ）の1例が両側肺動脈の狭窄を，1例が主肺動脈の吻合部での高度狭窄を示し，Balloon 拡大術を必要とした．主肺動脈吻合部での拡大効果は得られず，経過観察している．TGA（Ⅱ）の1例は multiple VSD で muscular VSD が遺残（$Q_P/Q_S=1.3$），LA の拡大と前方からの A_0 の圧迫により左主気管支狭窄を示したが，3カ月後 A_0 つり上げ術を施行しその後の経過は良好であった．

術後の肺動脈狭窄，気管支狭窄などひきつづき慎重な経過観察が必要と思われた．

25）食道抜去術に際し気管膜様部を損傷した食道表在癌の1例

鹿嶋　雄治・佐藤錬一郎
瀧井　康公・林　達彦（秋田組合総合病院 外科）
湯口　卓
土田　昌一（秋田赤十字病院 心臓血管呼吸器外科）
宗岡　克樹（新潟大学第一外科）

食道表在癌に対する食道抜去術にさいし，気管膜様部を損傷し，遊離心膜にて修復を行い，良好な術後経過をたどった症例を経験したので報告する．

症例は69歳の男性で，胃癌術後のフォローアップで内視鏡検査を行ったところ胸部中部食道に 0-Ⅱc 型の表在癌をみとめ平成6年6月16日食道抜去術を施行した．抜去直後より air leak を認めたため術中気管支ファイバーを行い左主気管支の膜様部損傷を確認した．右開胸下に 3 cm 大の損傷部を遊離心膜をもちいて閉鎖した．術後2週目まで人工呼吸器による呼吸管理を行い，大きな合併症なく退院した．

この症例を文献的考察をくわえて報告する．

26）進行食道癌に対する術前化学療法

柴尾　和徳・中村　茂樹
宮下　薫・大黒　善弥（燕労災病院外科）
藍沢喜久雄（新潟大学第一外科）

【目的】我々は進行食道癌に対する化学療法で良好な治療成績を収めたので報告する．【対象と方法】1993年12月から1994年7月までに当科で経験した進行食道癌5例．占拠部位は，Im 2例，Ei 3例だった．術前化学療法として CDDP 60～70mg/m² iv，5FU 500～750 mg/m²×5日 div，ロイコボリン 20 mg/m²×5日 iv を2～5クール施行した．このうち3例に切除術を行い，非手術は2例（A_3 1例，低心機能1例）だった．【結果】奏効度 CR；0例，PR；3例，NC（MR）；1例，PD；1例で奏効率は60%（3/5）だった．副作用として軽度の白血球低下，食欲不振，吐気，口腔内アフタ，脱毛が認められた．【結語】CDDP，5FU，LV による化学療法は有効だった．

27）早期胃癌に対する大網温存幽門側胃切除術の検討

鈴木　晋・杉本不二雄
吉田　正弘・斎藤　六温（刈羽郡総合病院 外科）
関矢　忠愛

当院では1987年よりA，M領域の早期胃癌に対し，術後の QOL の向上を目的とした大網温存幽門側胃切除術を行っておりその数は120例をこえた．

そこで今回大網温存術と従来の大網切除術で，予後，手術時間，出血量，入院期間，術後の合併症，愁訴につき比較検討した．

両術式で，5生率に差はみられなかった．大網温存術は非温存術に比し出血量が少なく，手術時間が短かった．大網温存術では腹痛をはじめとする術後（退院後）の愁