

第3回新潟外科系領域 バイオメディカル研究会

日 時 平成4年6月19日(金)
午後6時~8時
会 場 新潟グランドホテル
3階 悠久の間

一 般 演 題

1) 泌尿器科領域における metallic stent の使用

一特に再発性尿道狭窄に対する wire
mesh stent の使用経験について—

筒井 寿基・武田 正之
高橋 等・郷 秀人
水澤 隆樹・川崎 隆
佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

症例1: 51歳, 男性, 左官業. 1990年8月外傷性尿道球部損傷に対して内視鏡的尿道再建術を受けたが, 術後尿道狭窄を発現し, 内尿道切開術を2回受けた. その後も尿道狭窄を来し, 1991年9月20日尿道バルーン拡張術後, 透視下でタンタリウム製 wire mesh stent (Strecker stent) を留置した. 1カ月後の尿道造影で stent が遠位側へ移動していたため, 同年11月22日 stent を内視鏡的に抜去し, 内尿道切開術を行った後, stent を再留置した. 術後の排尿状態は良好であり, 2週間後の尿道鏡検査では stent は十分に拡張し, stent 内腔側への尿道粘膜の被覆が認められた. 1992年1月初め排尿困難を認め, 再狭窄を来したためバルーン拡張術を施行し, 以後経過良好である.

2) マーレックスメッシュを用いた気管パッチ 補填の実験的研究

大和 靖・広野 達彦
相馬 孝博・吉谷 克雄
中山 健司・土田 正則
江口 昭治 (新潟大学第二外科)

Marlex mesh (polypropylene mesh) を用いた気管パッチ補填の実験的研究を行った. Marlex mesh 単独では膿瘍形成, 肉芽形成を高率に認めた. 大網被覆の併用により, 感染防御及び肉芽形成阻止効果が認められたが, 上皮化は不十分であった. 有茎腹直筋弁を併用し, 腹直筋鞘前葉でパッチの内腔面を覆った群では, 肉芽や膿瘍形成もほとんど認められず, 上皮化も良好であった. 上皮化は, まず扁平上皮で覆われ, 次に線毛細胞で覆われてきた. 完全上皮化した例では, mesh の間に結合織

が増殖し, mesh と組織は一体化し, 炎症反応はほとんど認められなかった. Marlex mesh と有茎腹直筋弁の併用は, 臨床応用も可能な有用な方法と思われる.

3) 頭蓋形成術後硬膜外膿瘍を繰り返した症例 に対してハイドロキシアパタイト (アパセ ラム) を用いた形成術

中川 忠・武田 憲夫 (新潟大学脳研究所)
秋山 克彦・田中 隆一 (脳神経外科)

今回我々は脳腫瘍摘出術後に硬膜外膿瘍を生じ, 頭蓋形成術後に硬膜外膿瘍の再燃をくりかえした症例にハイドロキシアパタイトセラミックスを使用し, その後再燃を見ていない症例を経験したのでその概要を述べた. さらに従来よく用いられるポリメチルメタクリレートと比較検討し報告した.

ハイドロキシアパタイトはポリメチルメタクリレートに比して周囲組織に対する刺激が少なく, 又 biocompatibility, biostability にも優れているため炎症反応も少く, 結果として感染が生じにくいと考えられた. 従って, 術後硬膜外膿瘍を生じた症例に対する頭蓋形成術の際, 特に有用と思われた. 又, 骨新生性はハイドロキシアパタイトに特有のもので, より強い fusion を得ることができる. 一方, plasticity に難点があるが, 症例に応じて対応できると考えられた. 以上, 本材質は現時点において他に比較してより理想に近いものと考えている.

4) 妊孕性温存手術時のペリプラスト[®]Pの 使用経験

山本 泰明・倉林 工
安田 雅弘・藤巻 尚
織田 和哉・高桑 好一
児玉 省二・吉沢 浩志
田中 憲一 (新潟大学産婦人科)

若年女性や挙児希望のある婦人に開腹手術を行う際には, 妊孕性温存への配慮が必要であり, 最近では特に術後の癒着防止が重要と考えられている.

当科では近年より妊孕性温存手術に生理的組織接着剤であるペリプラストPを創部止血と縫合部癒着防止の目的で使用しており, 有用と考えられたので症例を報告する.

症例は原発性不妊症症例で子宮筋腫が原因と考えられ筋腫核出術を施行した2例, 単頸双角子宮で2回流産回復し子宮形成術(ストラスマン手術)を行った1例, 侵入性胎状奇胎のため子宮筋層部分切除を行った1例, 子宮外妊娠で卵管間質部切除術施行した1例の5例である.