

ていないが、control 不能なてんかんの例や出血をくりかえす例などは適応があると考えられる。本例では、CAのみの摘出で良好な結果がえられ、症状発現にはCAが関与していたものと推測された。以上てんかんをひきおこす angioma の手術適応を考えるうえで興味深い症例と考えられたので報告した。

特別講演

てんかんの外科的治療の可能性

東京都立神経病院 脳神経外科医長

清水 弘之先生

第229回新潟外科集談会

日時 1989年12月2日(土)

午後1時

会場 新潟大学有任記念館

一般演題

1) 当科における甲状腺癌(特に濾胞腺癌)症例についての検討

桑山 哲治・山本 睦生 (新潟市民病院)
 斎藤 英樹・藍沢 修 第一外科
 丸田 有吉・若佐 理

過去16年間で当科において初回治療を施行した甲状腺癌は90例ある。分化癌が大部分で乳頭腺癌71例、濾胞腺癌12例である。濾胞腺癌の診断は難しいといわれているが、当科の症例においても手術診断の正診率は58%で乳頭腺癌90%に比べ非常に低い。これは術中病理組織診断が難しいことが一因と思われるが、術前診断をより正確に行う必要があると思われる。

2) 顔面神経麻痺を呈した乳癌骨転移の1例

大谷 哲士・松木 久 (日本歯科大学新潟)
 川合 千尋・川島 吉人 (歯学部 外科)
 松木美智子 (同 麻酔科)

乳癌の頭蓋骨転移が原因で生じたと推測される顔面神経麻痺をきたした症例を経験したので報告する。

症例は45才、女性。当科入院時、腫瘍は胸壁に直接浸潤し、鎖骨上、腋窩リンパ節に転移を認めた。また左耳介後部、頬部、下顎部に疼痛があり、左顔面神経麻痺を認め、骨シンチにて全身骨転移が認められた。以上より、

根治術の適応はなく化学療法、内分泌療法を施行することとし、9月26日両側卵巣摘出術施行。10月2日よりCAF療法及びTamoxifen, MPAによるsequential therapy 施行。その後痛みは軽減し、顔面神経麻痺も改善した。

腫瘍性病変による顔面神経麻痺は、比較的稀なものであるが顔面神経麻痺を初発症状とした症例の報告もあり、腫瘍によると思われる症状を見逃さずに全身の検索をする必要があると思われる。

3) 乳癌に対する胸筋温存手術と一期的乳房再建の試み

三浦 宏二・高野 征雄 (秋田赤十字病院)
 工藤 進英・富山 武美 (外科)
 近藤 公男・小山 諭

当科では昨年より乳癌に対して胸筋を温存する児玉法を標準術式とし、さらに本年より新しい試みとして一期的乳房再建術を施行しているため報告する。

1988年4月から1989年9月まで28例の乳癌症例に児玉法を施行したが現在まで再発例はなく、患側上肢の運動障害、浮腫等も全く認められない。郭清リンパ節数を比較すると児玉法は定型的乳房切断術と差を認めずかつPatey法よりも有意に多かったが大胸筋の萎縮頻度はPatey法よりも有意に低かった。1989年4月より希望患者9例に児玉法にひき続き広背筋皮弁による一期的乳房再建術を施行した。volume不足の3例にはsilicon bag prosthesisを併用し、4例には乳頭乳輪の再建も行った。若干の左右の非対称性は認めたがブラジャーの装着により外見上の不自然さは認められなかった。

児玉法と一期的乳房再建術は定型的乳房切断術と同程度の根治性を維持しながら術後の機能障害を最小限に抑え、しかも女性のfemininityを保つ優れた術式と考えられる。

4) 閉塞性黄疸をきたした十二指腸癌の1例

霜田 光義・阿部 要一 (木戸病院 外科)
 日野 浩司
 恵 以盛・荒川 謙二 (同 内科)
 阿部 二郎 (富山県立中央病院)
 三輪 淳夫 (臨床病理科)

原発性十二指腸癌は比較的古い疾患であり、その臨床症状も発生部位、腫瘍の大きさ、発育方向により多彩であり、球部以外の症例では、受診時すでに進行している症例が多い。