

18) 特異な三尖弁形態を有する不完全型 ECD の1手術例

中沢 聡・入沢 敬夫
横沢 忠夫・岩松 正 (竹田総合病院)
相馬 孝博 (心臓血管外科)
新井 一貴・青木 孝直 (同 内科)

症例は34才の女性。既往歴に特記すべきことなし。今回マイコプラズマ肺炎で入院時に、心雑音をはじめて指摘された。精査にて一次心房中隔欠損と僧帽弁 cleft を有する不完全型 ECD を診断、手術を施行した。術中所見では、三尖弁中隔尖は瘤状となり、特異な形態を示していた。僧帽弁と三尖弁の接合部は筋性中隔と線維索で連続し、左室の血液はその間隙を通して三尖弁瘤に流入していた。僧帽弁 cleft を縫合し、中隔欠損をパッチ閉鎖して手術を終了した。術後の心エコーでは、両房室弁の逆流はほとんど認められなかった。以上、瘤状の三尖弁中隔尖を有する不完全型 ECD の手術を経験したので報告した。

19) 最近経験した大動脈縮窄症、大動脈離断症に対する姑息手術例の検討

山崎 芳彦・桜井 淑史
青木英一郎・矢沢 正知 (新潟市民病院)
諸 久永・土田 正則 (第二外科)
坂野 公司・山崎 明 (同 小児科)

1989年4～9月の半年間で手術した、大動脈縮窄症 Co/A 3、大動脈離断症 IAA 3の計6例が対象で、手術時年齢は5日～5カ月(男2、女4)であった。何れも重篤で1例を除き PGE₁、カテコラミン投与と呼吸器が装着された。何れも VSD、PDA を伴っていた。Co/A には Subclavian 法による大動脈形成、PDA 結紮、肺動脈絞扼術を行い生存した。A型の IAA には PTFE グラフトによる大動脈形成を行ったが、1例は生存、1例は心停止となり死亡した。B型例は上行大動脈の低形成もみられ、左頸動脈—左鎖骨下動脈吻合、右頸動脈—下行大動脈バイパス術 (PTFE グラフト) を行い、術後は血圧も安定し、尿量も増加したが、結局3病日に心不全で死亡した。

最近、新生児期にも根治手術が行なわれ、その成績も向上しつつあるが、限られた施設においては、未だ姑息手術による救命も重要と考えられる。

20) 潰瘍性大腸炎を合併した大動脈炎症候群による AAE, AR に対する1手術治験例

矢澤 正知・富樫 賢一 (長岡赤十字病院)
高橋 昌・佐藤 良智 (胸部心臓血管外科)

22才、男性、職人。15才時に下痢で当院を受診し、潰瘍性大腸炎の診断を受けた。ステロイド療法が開始され外来で治療を受けていた。昭和60年8月より体動時の動悸と息切れが生じ、9月20日起座呼吸とショックで当院 ICU へ緊急入院。大動脈弁閉鎖不全 (AR) と大動脈炎の診断で、強心利尿剤とステロイドの増量で治療され軽快退院した。大動脈瘤の拡大と AR の増大を認めため、潰瘍性大腸炎の寛解期にステロイドを使用しながら手術を施行した。手術は縫合不全と出血を防止する目的で、従来の方法とは異なる手技を用いた。手術手技と術前・術後管理上の特殊性につき報告する。

21) Traumatic pulmonary pseudocyst の2症例

中山 健司・広野 達彦
小池 輝明・小熊 文昭
吉谷 克雄・榛沢 和彦 (新潟大学)
江口 昭治 (第二外科)
吉川 恵次 (同 救急部)
大村 康夫 (新潟中央病院)
(外科)

近年、交通事故の増加に伴い胸部外傷も増加傾向にあり、このうち鈍的胸部外傷による肺挫傷は頻度が高くこの合併症として traumatic pulmonary pseudocyst は特異な経過をたどる稀な疾患である。最近我々は交通事故に伴う肺挫傷に合併した traumatic pulmonary pseudocyst 2例を経験した。1例は多発性肋骨骨折、右肩甲骨骨折を合併し、受傷3日目より肺挫傷による呼吸不全増悪にて1週間の人工呼吸管理を要した。他の1例は下顎骨骨折、右上腕骨骨折を合併した重度外傷症例であった。いずれも受傷後数日以内に胸部 CT 写真上 cyst の出現をみ、数か月以内に消失した。

22) 大量下血で発症した大動脈・十二指腸瘻の1治験例

高橋 昌・佐藤 攻
若桑 隆二・新田 幸壽 (長岡赤十字病院)
田島 健三・和田 寛治 (外科)
渡辺 弘・矢澤 正知 (同 胸部心臓)
富樫 賢一・佐藤 良智 (血管外科)
齊藤 泰晴・小池 雅彦
広瀬 慎一・遠藤 次彦 (同 内科)

閉塞性動脈硬化症 Y グラフト術後の大動脈・十二指腸瘻症例を経験したので報告する。