

初めて報告された皮膚の多発性の特殊な血管腫に消化管の血管腫を合併する血管腫症である。皮膚の血管腫がゴムの乳首様の外観、触感を有することからこのように命名された。今回、皮膚及び口腔内に血管腫が多発する74才の男性が、当院にて、貧血の精査中、早期胃癌を発見され、胃全摘術を施行された。術中、小腸・大腸・肝・腸間膜・腹壁などに多発する血管腫が認められた。本症候群に早期胃癌が合併した1症例を報告する。

#### 14) 播種性骨髄癌症

塚田 昭一・相馬 剛 (新潟労災病院)  
豊田 精一・佐藤 真 (外科)

胃癌患者において、その経過中に腰背部痛を訴え、その後急速に状態が悪化し、貧血著明となり、DICを合併し脳出血にて死亡していく症例を数例経験した。文献的検索を行なったところ、林らによって1979年に提唱された播種性骨髄癌症なる概念に属する症例と判明した。その臨床病理学的特徴は、貧血・腰背部痛・出血傾向を三主徴とし、胃癌を原発とする低分化型腺癌で、骨髄に瀰漫性に転移巣を形成し、腰背部痛の発症から数カ月で死亡してしまう予後不良の一疾患群である。そこで当院における5症例を提示し、若干の文献的考察を加えてその概念を紹介した。

#### 15) 当科における胃癌手術症例の実態

—過去24年間の変遷—

武藤 経一・小山 善基 (県立新発田病院)  
北條 俊也・姉崎 静記 (外科)  
坂下 澁・若桑 隆二

1964年から'87年までの24年間に、当科で行われた胃癌手術症例数は、2451例で、男女比は3対2である。年齢分布は、60才代(30.4%)、50才代(29.3%)にピークがあるが、最近4年間では、70才代(25.1%)の増加が、目立っている。

最近、肺癌、大腸癌、乳癌等の増加が顕著で、欧米並みになりつつあるが、当科の胃癌手術に減少傾向はなく、1982年以来、年間150前後の症例数を維持している。しかし、進行癌は減少して、早期癌の増加が著明で、1964年から'73年までの10年間の年平均早期癌率が、僅か14.1%だったものが、最近4年間の年平均では46.9%と激増している。これは、当地域で、1975年に下越胃集検委員会が発足し、胃集検活動を開始したことにより、次第に、住民の胃癌検診への関心が高まり、内視鏡生検の導入等、診断精度の向上と相俟って、発見胃癌の増加、な

かでも、早期癌発見率が向上したものであろう。以上、過去24年間の当科胃癌手術症例の変遷を検討する。

#### 16) 胃切除術後空腸腸重積症の1例

若桑 正一・伊賀 芳朗 (豊栄病院外科)  
松原 要一 (新潟大学第一外科)

既往歴 14年前某病因にて胃切除術B-II法施行される。

主訴 心窩部痛と吐血

仕事中に突然心窩部痛出現し受診する。吐血もあり胃内視鏡検査を施行し入院となる。入院後腹痛はブスコパンで軽減するが、コーヒー残渣様吐血2回あり。血圧126/88、脈拍112/分、貧血なし、栄養やや不良、上腹部に圧痛認めるが腫瘤等触知しない。

翌日内視鏡検査で残胃内に重積空腸を認め緊急手術となる。

手術所見 残胃内に軟かい腫瘤を触知し、輸出脚小腸は約50cmにわたり拡張し腸重積状態であった。Hutchinson法で重積空腸の整復を試みたが、残存30cmで整復困難となり空腸部分切除術を施行した。

術後経過は良好で18病日に退院となった。

#### 17) 当院における自然気胸治療の現況

佐藤 良智・藤田 康雄 (長岡赤十字病院 胸部外科)

1983.1.1より1988.9.30の期間に当院で治療した自然気胸例150例を検討した。男性が124例と圧倒的に多数をしめた。87例に手術治療を、63例に保存的治療を加えた。初回発症例での期間中の再発率は17例で29.3%の再発率であった。

ドレナージ期間が長期になって手術にいたる例もあり、問題となる症例も存在した。

7日以上ドレナージを続けた例の半数以上が手術治療に帰結し、7～8日間のドレナージでair leakageが持続する例では手術治療を検討すべきである。

#### 18) ASOに対する外科治療

高橋 善樹・石川 暢夫 (立川綜合病院)  
相馬 孝博・片桐 幹夫 (心臓血管センター)  
春谷 重孝・坂下 勲 (ター)

昭和58年から63年の間のASO症例は、205例、手術数269回と急増した。同期間の男性患者の平均年齢は、67.2±9.0才で、昭和45年から57年までの間に比し、高齢化を認めた。また、女性の平均年齢は76.0±11.1才と男

性に比べ、9才高かった。手術数 269回の約50% 140回が、グラフト移植術で、うち約半数が複数同時グラフトであった。140グラフト中、グラフト血栓は17グラフト12%に認められたが、グラフト血栓除去もしくは再グラフトにより、13グラフトに開存を得、4例に切断術を行った。グラフト感染は、3グラフト、2%に認め、2例にグラフト除去のち切断術を行った。

19) A-C バイパス 300例の経験

春谷 重孝・石川 暢夫 (立川総合病院)  
高橋 善樹・相馬 孝博 (心臓血管センター)  
片桐 幹夫・坂下 勲

昭和57年より本格的に A-C バイパス術を行って以来昭和63年10月まで 300例に達した。

手術時年齢、冠動脈病変枝数、移植グラフト数は年次毎に増加傾向を示した。手術死亡は14例、4.7%であったが、このうち10例は緊急手術例であった。昭和58年より PTCR、昭和59年より PTCA を開始したが、この2年間の A-C バイパス症例は著しく増加し、特に緊急手術例は50%近くにも達した。その後 PTCA の手技の向上もあり、緊急手術例は減少したが、PTCA 後の A-C バイパス症例が増加した。最近 LAD へは積極的に IMA グラフトを用い良好な結果を得ている。手術死亡や Perioperative myocardial infarction の頻度の高い PTCA 後の緊急手術例を除けば、成績は満足すべきものであった。

20) 冠静脈洞型心房中隔欠損症の 1 手術例

菅原 正明・入沢 敬夫 (竹田総合病院)  
岩松 正・横沢 忠夫 (心臓血管外科)

心房中隔欠損症 (ASD) の中で最もまれな冠静脈洞型 ASD を経験し、手術により良好な結果を得たので報告する。症例は16歳の男性で、心雑音を主訴に来院した。現症では胸骨左縁第3肋間に 2/6 の収縮期雑音を聴取し、CTR は 53.8%と拡大し、心電図は不完全右脚ブロックを呈していた。心臓カテーテル検査では、心内圧には異常なく、カテーテルは通常より低い位置から ASD を通過して左房に挿入された (Qp/Qs=1.5)。

体外循環下に手術を施行したが、通常の ASD はなく、卵円孔開存も認めなかった。冠静脈洞開口部が拡大しており、精査すると上壁に径 11mm の欠損口があり、左房と交通しているのが確認された。同部を直接連続縫合閉鎖した。左上大静脈遺残は認めなかった。術後経過は順調で軽快退院した。

21) 両心補助を必要とした重症僧帽弁閉鎖不全症の 1 例

諸 久永・今泉 恵次  
丸山 行夫・植木 匡 (新潟大学第二外科)  
江口 昭治

病期期間が長く、術前から肝腎機能障害を伴い、心不全の増悪のために入退院を繰返した、重症 MR+TR+PH の62歳の男性に対して、MVR+TAP を施行した。体外循環離脱不能となり、ローラポンプによる左心バイパス+RVAD により離脱し、長期生存を得た。

22) 左房内球状血栓症

橋本 良一・保坂 茂 (山梨医科大学)  
吉井 新平・松川哲之助 (第二外科)  
上野 明

左房内球状血栓症の3例を呈示する。第1例は70才女性で脳梗塞による片麻痺があり、心エコーにて Msr+Asr +左房内浮遊球状血栓を発見された。高齢であることA弁病変を伴うことより心カテ検査を施行し準緊急手術を予定したが心カテ翌日に多発性塞栓のため死亡した。第2例は71才女性で3回の脳塞栓を起こした後心エコーで MSR+TR 左房内球状血栓を発見され当科に緊急入院した。血栓は左房後壁についていたが徐々に遊離してきたため入院4日目に緊急手術を施行した。血栓は非常に柔らかく新鮮なものであった。MVR (CE25M)+TAP を行ったが左室破裂にて死亡した。第3例は60才女性で塞栓症の既往はなく息切れ、不整脈で発症し心エコーにて MS+左房内球状血栓を発見された。A弁、T弁は異常なく、血栓は左房後壁に割合ししっかりと固定されていたが心カテは施行せず準緊急手術を行った。血栓は左房後壁についていたが簡単に剝離された。MVR (SJM 25M) を行い経過良好である。

23) 治療後35年を経過し狭窄症状をきたした放射線腸炎の 1 例

石川 裕之・鈴木 伸男  
齊藤 博・三科 武 (鶴岡市立荘内病院)  
石原 良・内藤万砂文 (外科)  
乾 清重

症例は79歳、女性。昭和25年6月、子宮癌にて子宮全摘、術後X線照射をうけた。昭和30年頃、腹痛と血便のため3ヶ月間の入院歴あり、昭和60年頃から便秘傾向となり、狭窄症状を呈し、時々亜イレウスの状態となった。昭和62年9月他医にて放射線腸炎疑いと診断された。昭和63年8月20日、腸閉塞及び気管支喘息による呼吸困難