

13) 過去9年間における膵癌手術症例の検討

神谷 岳太郎・和田 寛治 (長岡赤十字病院)
田島 健三 (外科)

昭和54年4月より昭和63年3月末までの9年間の、当科における膵癌手術症例は69例で、切除例22例、切除率31.8%である。年齢は、39才から87才、平均66.7±9.91才で、性比は、男:女=39例:30例である。Stage別にみると、全症例では Stage IVが54例78.4%と圧倒的に多数を占め、以下 Stage III 11例、Stage II 3例、Stage I 1例であり、切除例では、Stage IV 7例、Stage III 11例、Stage II 3例、Stage I 1例である。

術式の内訳は、膵全摘5例、膵頭十二指腸切除11例、膵尾側切除6例である。

術後生存期間は、切除例では、術死1例で最長4年7カ月(生存中)、平均11.7±11.74カ月、又非切除例では平均4.7±4.03カ月である。

切除例の組織学的分類では、管状腺癌14例、乳頭腺癌1例、嚢胞腺癌2例、腺扁平上皮癌3例、島細胞癌1例、併存癌1例である。

今後の当院の課題として、血管外科からのアプローチと、膵癌早期発見法の確立をあげたい。

14) 肝外傷70例の検討

高野 征雄・工藤 進英
三浦 宏二・鹿島 雄治 (秋田赤十字病院)
飯沼 泰史・大川 彰
山岸 逸郎・大関 一 (外科)

昭和49年当院に救急部門が開設されてからの約13年間に経験した肝外傷症例70例について検討した。肝外傷の診断は、昭和56年にCT、USが導入されて以来、画像により診断を得ているが、受傷時の肝機能検査でGOT、GPTがともに100単位以上でかつLDHが700単位以上であった症例も肝外傷例とした。

70例中47例が非手術例で4例死亡(救命率91%)、23例が手術例で5例死亡(救命率78%)で、70例中61例が生存し救命率87%であった。手術々式は外傷の程度によって症例ごとに異なるが、拡大右葉切除1例、右葉切除2例、左葉切除1例、縫合止血9例、肝動脈結紮4例、その他6例であった。

手術例の出血量は3万ccを越えた1例を除くと、1000cc~8000ccで平均3300ccであった。肝外傷の多くは保存的治療で救命できるが、画像診断を駆使し適確なる診断のもとでの治療が重要で、開腹を必要とする場合は、受傷後3時間以内がゴールデンタイムであった。

15) 高齢者急性腹症の手術成績と Cost-Performance, Quality of Life.

小柳 隆介・大黒 善弥 (燕労災病院外科)
吉田 正弘・小西 鉄己

過去6年間に、80才以上の高齢者急性腹症23例に緊急手術を行った。その結果について同期間中の80才以上の待期手術、25例と比較検討したので報告した。緊急手術は、腹膜炎11例、イレウス10例、出血が2例、そのうち悪性腫瘍は6例であった。結果は、2例をMOFで、4例を悪性腫瘍等の原疾患で失い、17例(78.2%)が回復退院した。一方待期例は、25例中19例が悪性腫瘍であった。全例耐術したが、2例が腫瘍死し、回復退院は23例(92.0%)であった。このために要した治療コストを比較すると、術後集中治療を要した症例は、緊急例17例、待期例7例。集中治療時間は、緊急例、平均195時間、待期例23時間。在院日数、緊急例38日、待期例36日。入院治療費、緊急例16.8万点、待期例13.8万点であった。退院後の生活程度をみると、向上したのは、緊急例7例(41%)、待期例9例(39%)、不変が、緊急例9例(53%)、待期例10例(44%)であった。3生率は、緊急例88%、待期例40%であった。

16) 当院における末期癌患者に対する疼痛対策の変遷

清水 武昭・大村 康夫 (信楽園病院外科)
佐藤 攻

当院での末期癌患者に対する疼痛対策には日頃より心を痛めていた。目標はあくまでも意識は可能な限り明瞭で、痛みの無い状態をつくることであった。昭和52年より、麻薬の筋注と神経ブロックを、昭和55年よりはブロンプトンカクテルを主に、麻薬の筋注、神経ブロックを、昭和57年よりは塩モヒ座薬を主に、昭和58年よりは麻薬の持続的点滴静注を主に使用してきた。ブロンプトンカクテルは嘔吐を来す例が多く、また強度の便秘に傾き、消化器癌の患者では使用不能になることが多かった。塩モヒ座薬は外来で使用するには誠に便利で今だに使用しているが、肛門の過敏な人には座薬がすぐに出てしまい持続的使用が不可能なことがあった。その点、現在主に使用している麻薬の持続点滴静注法の効果は今までに142例使用したが良好で、薬剤の量の加減も容易で何よりも痛み止めを使用されている実感が患者になく、現時点では最良な癌性疼痛対策と考えている。