

5) 先天性胆道拡張症の母子発生例

内藤 真一・岩渕 眞
大沢 義弘・内山 昌則 (新潟大学附属病院)
広田 雅行・広川 恵子 (小児外科)
近藤 公男・増子 洋
斉藤 英樹・丸田 宥吉 (新潟市民病院外科)

先天性胆道拡張症(以下本症)の家族内発生は極めて稀だが、我々は母子発生例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症例1は母親で、25才時に第1子を妊娠中に腹痛で発症し、精査にて本症と診断され、胆嚢外瘻造設後に分娩し、根治手術を行った。術後は順調に経過している。症例2は症例1の第3子の女子で、第1子、第2子はともに男児で健常である。2才時に腹痛で発症し、以後数回の急性膵炎症状がみられ、2才8カ月時に本症として根治手術を行ない、以後は順調に経過している。両症例ともに膵管、胆道合流異常が認められている。

6) 初回手術より12年後に遺残拡張胆管に癌の発生をみた先天性胆管拡張症の1例

霜田 光義・白崎 功
鈴木修一郎・楠渕 統一 (富山医科薬科大学)
桐山 誠一・唐木 芳昭 (第二外科)
田沢 賢次・藤巻 雅夫
阿部 要一 (木戸病院外科)
麓 耕平・東山 考一 (泊病院外科)

症例は23才女性で、11才時先天性胆管拡張症の診断にて、胆嚢、胆管部分切除、胆管空腸吻合術を受けている。その後自覚症状はまったく認めなかったが、12年後に右季肋部痛が出現しさらに急性膵炎を合併、諸検査にて膵管胆道合流異常を伴った遺残総胆管嚢胞と診断された。CEA 4.0ng/ml, CA 19-9 136U/ml と高値を認め、癌合併が疑われた。

開腹すると嚢胞は膵頭部にあり、これを切開すると腹腔に乳頭状の腫瘍を認め、術中迅速病理にて腺癌の診断を得た。膵頭十二指腸切除を行ったが、腸管膜根部リンパ節転移が著明で非治癒切除に終わった。胆道癌取扱規約に従うと、肉眼型は乳頭浸潤型で、拠部位は BiPh, 所見は Po, Ho, S₂, V₂, hinfo, panc₂, do, n₃ (+), ew₁, tub₂, INFr, ly₁, U₁, Pno であった。

胆道癌合併率の高い本症では、初回の外科的治療に際し、拡張部胆管を確実に切除することが重要であると考えられた。

7) 未熟児 PDA の5手術治験例

大谷 信一・中込 正昭 (水戸済生会)
諸 久永・土田 昌一 (総合病院)
堀米 仁志・宮本 泰行 (胸部外科)
山下 正夫 (茨城県立こども病院)

症例は在胎24週～34週(平均28週)、手術時日令20日～68日(平均48日)、手術時体重525g～1521g(平均997g)の未熟児であった。

手術に際しては保温(室温33℃～35℃)、と動脈圧、酸素モニター(TcO₂)、丁寧な用人工呼吸器等麻酔管理が重要である。手術は extrapleural thoracotomy で PDA を露出し、二重結紮を行なう。PDA は大動脈と同じ太さがあり、もろいのでちぎらないように慎重に行なう。手術用具は小型の剝離鉗子以外は特別のものは要しない。

1985年6月から1987年7月までの新生児科444入院症例中20例に PDA があり、フェナム酸投与で改善の得られなかった5例に結紮術を行ない全例治癒した。

8) Aortic Valve Endocarditis の外科治療経験

佐藤 良智・土田 昌一 (長岡赤十字病院)
林 純一・矢沢 正知 (胸部外科)
吉村 孝夫・江口 昭治 (新潟大学)
(第二外科)

近年、IE による AR が増加し、外科治療が困難な例に遭遇する機会も増えるものと考えられる。

当科で経験した5例の Aortic Valve Endocarditis を呈示し、問題点を提起する。症例は、24～71歳の男性で、2例は慢性期で心不全が良くコントロールされた時期に手術を施行し、良好な結果を得た。内科的治療に抵抗し、ひき続き手術を施行した3例中2例を失った。1例は、第3病日に大動脈からの出血死であり、他の1例は、術後 MOF で病院死した。

9) 後天性弁膜症における弁形成術をとるなり二弁手術症例の検討

岡崎 裕史・入沢 敬夫 (竹田総合病院)
高橋 芳樹・岩松 正 (心臓血管外科)

連合弁膜症に対し弁置換あるいは弁形成術が行なわれている、主病変に対し弁置換が行なわれた場合、残存病変に対する処置が問題となる。我々は、AVR+僧帽弁形成術5例 MVR+TAP 10例について検討した。重病 AR 症状が遠隔期突然死をきたした他は、安定した経過