

疾患は、胸部大動脈瘤、解離性大動脈瘤、Annulo-aortic Ectasia である。

本法は、X線 CT を越える安全性と良好な分解能および多様な断面選択能を有しており、大血管疾患に対しては特に、瘤・解離腔の部位・形状およびバルサルバ洞の形状に関して良好な映像が得られた。臨床的に極めて有用性の高い画像診断法と判断された。

20) 当院における開心術 203例の経験

小菅 敏夫・山本 和男 (竹田綜合病院)
入沢 敬夫・岩松 正 (心臓血管外科)

1979年10月から1986年12月までに203例の開心術を行った。先天性疾患は96例で、心房中隔欠損症50例、心室中隔欠損症29例、ファロー四徴症7例、心内膜床欠損症、肺動脈狭窄症、部分肺静脈還流異常症各2例、右室二腔症、総肺静脈還流異常症、左室右房瘻、修正大血管転位症各1例であった。年令は2カ月～65才で平均20.8才であった。後天性疾患は107例で、弁膜症98例、狭心症7例、左房粘液腫、DeBakey I型解離性大動脈瘤各1例であった。平均年令は51.6才(20才～72才)であった。先天性4例、後天性8例が病死し死亡率は5.9%であった。ファロー四徴症、3弁手術例、冠動脈バイパス例の死亡が高率であった。死亡原因は、心不全2例、左室破裂2例、無顆粒球症2例、多臓器不全4例、肝炎1例、脳塞栓症1例であった。

21) 教室におけるフォンタン手術の経験

小熊 文昭・宮村 治男
今泉 恵次・金沢 宏 (新潟大学第二)
岡崎 裕史・藤田 康雄 (外科)
富樫 賢一・江口 昭治

三尖弁閉鎖症に対する機能的根治手術として考案された Fontan 手術を、単心室症5例に施行し全例の長期生存を得た。全症例とも術直後は強い右心不全症状を呈したが徐々に軽快し、術後1年半以上経過した4例では正常に近い運動能力を有していた。どの症例も、従来報告されている Fontan 手術の条件を全部は満足しておらず、手術成功のためには肺動脈の良好な発育と肺血管抵抗の低いことが重要な条件であると考えられた。

術後遠隔期の心臓カテーテル検査では、1例に遺残病変を認めたほかは修復は完全に行われていた。しかし、Fick 法による心拍出量は低値にとどまり、今後の慎重な経過観察が必要である。

22) 大腸リンパ管腫の2例

工藤 進英・高野 征雄 (秋田赤十字病院)
丸山 明則・金子 一郎 (外科)
広川 恵子・滝沢 恒世

大腸粘膜下腫瘍は比較的頻度が少なく、当院でも脂肪腫4病変、leiomyo sarcom 1病変、リンパ管腫2病変を経験するのみであるが、比較的稀とされているリンパ管腫2例、2病変を経験したので報告する。

大腸リンパ管腫の報告は本邦において30数例を数えるのみであるが、Bauhin 弁に発生した1例と、下行結腸に発生した1例を経験した。内視鏡像では非常に軟く体位により形態が変化し垂有茎性に見える。

Bauhin 弁に発生したリンパ管腫は内視鏡的ポリペクトミーにより完治し、下行結腸のリンパ管腫は腸切除を施行した。2病変の肉眼的特徴について述べる。

23) 大腸腺腫症の治療経験

小林 美樹・佐藤 錬一郎 (秋田組合綜合病院)
師岡 長・佐藤 攻 (外科)
倉岡 節夫 (新潟大学第一外科)
畠山 勝義 (秋田組合綜合病院)
長沼 雄峰 (小児科)

我々は昭和54年に、大腸腺腫症を基盤として生じた大腸癌にて死亡した35才の女性例を経験した。その時施行した家族調査にて第一子(10才)に大腸腺腫症を認めた。

以後、定期的に検査を施行し経過観察していたが、昭和61年12月(17才)に、全結腸切除直腸粘膜切除W型貯のう法による回腸肛門吻合、回腸ろう造設術を、昭和62年1月に回腸ろう閉鎖術を施行、1日4～5回の良好な排便機能を示している症例を経験したので報告する。

24) 大腸 IIc 型早期癌の肉眼像の特徴

工藤 進英・高野 征雄 (秋田赤十字病院)
丸山 明則・金子 一郎 (外科)
広川 恵子・滝沢 恒世

大腸早期癌の肉眼形態は I p, I ps, I s, II a, II a+ II c 型が殆どで II b 型や II c 型の報告は非常に少なく、本邦でも II b 型1例、II c 型6例報告されるのみである。

当院において3.5mmの微小 II c を含め内視鏡的に II c と診断され手術を行った3例を経験したので、その内視鏡上の特徴及び macro 標本での特徴について報告する。

1) いずれも発赤で存在診断が可能であり、発赤そのものが diffuse な拡がりを示す。

2) 空気量を加減することにより形態が変化し、空