

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

気量の多い時は平坦～浅い陥凹を示すが、空気量を減少させると周囲の隆起が著明になる。

3) macro 標本では周囲の隆起は全く認められず、胃 IIc と全く同じ所見を呈す。

25) 急性腹症として治療を開始した直腸癌症例について

阿部 僚一・吉岡 一典 (新潟県立吉田病院) 外科  
 薛 康弘・小山 真 (新潟県立吉田病院) 外科  
 三科 武 (鶴岡市立荘内病院) 外科  
 松尾 仁之・田中 乙雄 (新潟大学第一外科)

近年、大腸癌の増加は著しいものがあるが、その発症形態も様々である。その中で、直腸癌に限って見た場合、イレウス、血便、便通異常といった発症形態は通常見られるが、穿孔、閉塞性大腸炎などの緊急手術を必要とする急性腹症は稀である。当科では昨年の秋から冬にかけて急性腹症として来院した直腸癌を4例経験したので報告する。

4例のいずれも腹膜炎の所見を呈し、緊急開腹術となった。2例は腫瘍の穿孔、他の2例は閉塞性大腸炎であった。一期的手術2例、二期的手術2例で、二期的手術を行った症例は何れも治癒切除であった。

26) 肝部下大静脈の完全閉塞を呈する Budd-Chiari 症候群の1例

神田 達夫・小田 幸夫 (済生会三条総合病院) 外科  
 榎本 一彦 (同) 内科  
 鈴木 紀夫 (立川総合病院) 内科  
 春谷 重孝 (立川総合病院) 臓器移植センター

Budd-Chiari 症候群は放置すれば食道静脈瘤出血、肝不全にて死に至る予後の悪い疾患であり、根治には外科的治療を必要とする。

我々は Budd-Chiari 症候群の一例を経験したので若干の考察を加えて報告する。症例は49才の男性。十二指腸潰瘍穿孔にて緊急手術となった。開腹に際し、腹壁静脈からの出血が目立ち、軽度肝腫大が認められたため、肝生検を施行。中心静脈および門脈域周囲の軽度線維化を認めた。術後、胆道系酵素の持続高値、腹壁静脈の拡張あり。下大静脈造影にて、肝部下大静脈の完全閉塞が証明された。

27) 多房性包虫症 (Echinococcosis) の1例

興梠 建郎・小林 貞雄 (水原郷病院) 外科  
 井上雄一郎 (水原郷病院) 外科

多房性包虫病は我国では、北海道の地方病として知ら

れ、人獣共通寄生虫である多房条虫の幼虫(包虫)の臓器組織への寄生により発病する。我々は最近36才男性で本症と思われる症例を経験しているので報告する。61年10月、夕食後の心窩部痛にて発病、腹部X線検査で腸閉塞症と胃ガス像の左方への圧排にて非観血治療し、後日の腹部CT検査で肝右葉下面から左葉下面に至る多房性病変を認め、臍 Cystoadenocarcinoma ないし Pseudopancreatic Cyst と診断し開腹したが、肝下面、臍頭～体～尾部に至る巨大腫瘍で腹膜、大網、ダグラス窩等に無数散在性小結節を来しており、臍癌、腹膜播種と診断、切除不能であった。病理組織検査で Echinococcosis granulosa と診断され、以後超音波下ドレナージ中である。患者は北海道厚岸郡にて16年前酪農研修を行った。

28) 胆管腔内照射が有効であった 上部胆管癌の1例

勝木 茂美・阿部 要一  
 霜田 光義・山田 明 (富山医科薬科大学) 第二外科  
 鈴木修一郎・榑淵 統一  
 桐山 誠一・唐木 芳昭  
 田沢 賢次・藤巻 雅夫

症例は77才の女性。上部胆管癌の診断で、以前より我々が用いている <sup>60</sup>Co ラルストロンで総計80Gyの腔内照射を施行し、さらに体外照射20Gyを追加した。組織学的には管状腺癌で、照射後に胆管表層の壊死と腫瘍細胞の変性が確認された。臨床的には治療開始後1年6ヶ月経過するが、肝機能の異常は認めず、また胆道シンチグラフィにて小腸への胆汁流出は良好で、現在外来にて経過観察中である。以上腔内照射が有効であったと判断された一例を若干の文献的考察を加え報告する。

29) 昭和54年6月よりの7年間における胆道・膵疾患手術例105例の実態と術後病態論的観点からの DIC 亜型分類の試み

本間正一郎・小林 英司 (県立六日町病院) 外科  
 高橋 辰弥 (県立六日町病院) 外科

対象症例は胆石症72例(GS 50, GGSのみ4, GS+GGS 18), 無胆石症13例(急性膵炎7, 急性胆のう炎4, その他2), 胆道・膵癌20例(GBK 4, GGK 6, PK 10)である。时期的手術(予定72, 準緊急16, 緊急26)。再手術例(予定15, 合併症10), 術後入院死亡例(急性膵炎4, 急性胆のう炎1, PK 5, GGK 1)。

状態や年齢を問わず重症例でも術後サーボ管理とし、ほぼ全例開腹した(primary case)。(PTCD 適応: 閉塞性黄疸(リンパ節転移)に限定)。