

23) 上大静脈症候群に対する鎖骨下静脈
—外腸骨静脈バイパスの1例

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

47才，女性。昭58年9月8日右乳癌にて根治的乳房切除術。昭61年4月頃から上半身の浮腫と嘔声出現。次第に増悪。頸部圧迫，呼吸困難訴え，昭61年6月11日入院。胸部CT静脈造影にて上大静脈症候群と診断。昭61年6月27日左鎖骨下静脈—外腸骨静脈バイパス施行。著明に症状改善。頸部リンパ節生検及び胸水細胞診により肺癌による上大静脈症候群と診断。CDDP，ADM，NK-171による化学療法施行。CXp，胸部CTにて胸水，腫瘍影消失。10月24日退院。

以上肺癌による上大静脈症候群に対し静脈バイパス後化学療法施行し著効した症例を報告したい。

24) 鈍的外傷による腹部大動脈解離の1手術例

中沢 聡・矢沢 正知 (長岡赤十字病院 胸部外科)
 佐藤 良智
 小池 輝明 (新潟大学 第二外科)

鈍的外傷による腹部大動脈損傷は極めて稀で，なかでも内膜損傷又は解離を伴ったという報告は内外を通じ20例にも満たない。

今回，我々はかかる症例に対し手術を施行し良好な結果を得たので報告する。

症例は52歳の男性。除雪車のハンドルで受傷。直後に左下肢の急性動脈閉塞を来したが数時間後には回復した。しかし左下肢冷寒と間歇性跛行，pulselessが持続し受診した。

血管造影およびCTで診断し，受傷後約2カ月目に手術を施行した。手術は内膜解離を来しているterminal aortaを切除しY-Graftingとしたが，症状は消失し日常生活に復帰した。文献的考察を加え報告する。

25) 破裂性腹部大動脈瘤の緊急手術の1例

吉谷 克雄・福田 純一 (新潟こばり病院 心臓血管外科)
 山崎 芳彦・江口 昭治 (新潟大学 第二外科)

突然の腰痛，腹痛を主訴とした70歳の女性に対し，腹部エコー，緊急大動脈造影にて破裂性腹部大動脈瘤と診断し，緊急手術を施行した。麻酔導入時にショック状態

となったが，左外腸骨動脈から挿入したOcclusion balloon Catheterにより，血圧の回復をはかり，破裂部を確認後Y-graftを行ない，無事救命しえた1例を報告した。

26) 破裂性鎖骨下動脈瘤に小脳梗塞を合併した1例

山本 和男・入沢 敬夫 (竹田総合病院)
 小菅 敏夫・岩松 正 (心臓血管外科)
 小島原将保 (同 病理)

症例は49才の女性で頭痛・嘔吐を主訴に緊急入院したが，3か月前より右鎖骨上窩腫瘍に気づいていた。

Horner徴候・失調あり，小脳梗塞・水頭症の診断を受け，脳室ドレナージ術を施行された。その後の腕頭動脈造影にて右鎖骨下動脈瘤と診断された。手術は胸骨縦切開で行い，径8mmのDacron graftにてバイパス手術(端々吻合)を行った。動脈瘤は小鶏卵大であったが破裂により仮性動脈瘤となっていた。動脈瘤内の血栓が椎骨動脈を介して塞栓症を起こし小脳梗塞を来したものと考えられた。病理組織所見では中膜壊死が認められた。

小脳梗塞を合併した破裂性鎖骨下動脈瘤でその原因が中膜壊死と考えられる稀な一例を若干の文献的考察を加えて報告する。

27) ファーロー四徴症術後でOutflow Patchに感染した慢性縦隔炎の一治験例

大谷 信一・相馬 孝博 (水戸済生会総合)
 土田 昌一・大関 一 (病院胸部外科)

49才の女性で60年10月14日にファーロー四徴症根治手術後，縦隔炎にて胸骨から右室流出路パッチまで感染し，Debridmentを行ったが再発し，Retrosternal spaceにDrainageを行って持続的に5%イソジン液で灌流を半年以上行ったが，無菌とすることはできなかった。原因菌はPseudomonas aeruginosaで，試験管内での検査では10%イソジン液か10%食塩液では菌は死滅するが5%では発育阻止するのみであり，唯一感受性のある抗生物質CFS(タケスリン)は1%の濃度でなければ阻止できなかった。パッチが異物として病巣になっているため薬物療法での治癒を断念し，パッチを自己心膜に交換して感染を治癒せしめた。

28) 閉塞性動脈硬化症に対するF-Pバイパス症例の検討

春谷 重孝・君川 正昭 (立川総合病院)
 相馬 孝博・藤田 康雄 (心臓血管センター)
 坂下 勲

昭和58年8月より閉塞性動脈硬化症に対し40例の