

症例 2. 56才、女性。Ce~Ph 6.0cm のラセン状陰影欠損があり、Blunt dissection にて食道抜去し喉頭合併切除、甲状腺亜全摘施行。胃管を後縦隔経路にて引き上げ再建。リンパ節転移は頸部には認めず、No. 105 に1個認めた。

頸部食道癌の進展様式は、いろいろあるが、Ph にかかる症例では、喉頭合併切除を余儀なくされる。またリンパ節転移は lu にかからずとも No. 105 にも認められる症例があったので、注意を要する。

### 7) 食道癌術後化学療法

—CDDP, VDS 併用療法による治療  
経験—

田島 健三・赤井 貞彦 (新潟ガンセン)  
島田 寛治・佐々木寿英 (ター外科)  
加藤 清・佐野 宗明

進行食道癌の術後成績はまだ予後不良である。術後照射のみでは限界があり、化学療法との組合せによる集学的治療が試みられている。当科では昭和59年より厚生省の研究班「がんの集学的治療の研究」食道小班の一員として、CDDP+VDS 併用による術後補助化学療法を C-I までの進行癌 5 例に行ってきた。このうちリンパ節転移が高度で早期再発が予想されたが術後約 1 年再発なく経過し、今後も化療の有効性が期待される 1 症例を経験したので呈示する。また C-O 症例に対しても同様の化学療法を試みており、効果があったと判断される 2 症例も合せて呈示する。

その他これら薬剤の投与方法、副作用等の問題点についても検討した。

### 8) 上部消化管手術における器械吻合症例の検討

清水 哲朗・田内 克典  
坂本 隆・島崎 邦彦  
霜田 光義・加藤 博 (富山医科薬科大)  
山田 明・穂苅 市郎 (学第 2 外科)  
唐木 芳昭・田沢 賢次  
伊藤 博・藤巻 雅夫

1982年以降当教室において行われた食道空腸あるいは食道胃吻合に、EEA を用いた器械吻合症例 51 例につき、合併症、手術時間を中心に検討した。51 例のうち縫合不全が 4 例 (7.8%)、狭窄 4 例 (7.8%)、逆流性食道炎 3 例 (5.9%) であった。局所再発が疑われた狭窄 1 例を除き、上記合併症はいずれも再手術を行うことなく改善した。

同一術者の Roux en Y 吻合症例について手術時間を比較すると、EEA 吻合 151.3±34.3 分、手縫い吻合 193±31.3 分であり、Cochran Cox test で危険率 1% 未満で有意差を認めた。器械吻合は手術時間を短縮でき、かつ安全な吻合と思われ、High-Risk 患者の吻合には特に有用と考えられる。

### 9) 食道・胃全剝術後に発生した挙上結腸狭窄に対する長期ブジー施行の 1 症例

小林 美樹・佐藤錬一郎 (秋田組合病院)  
師岡 長・山本 睦生 (外科)  
島崎 朋司

E-C 癌にて昭和 57 年 11 月 24 日胸部食道・胃全剝術を施行、結腸を後胸骨経路で挙上し頸部食道と吻合した (端側吻合)。手術時吻合部血流は良好であったが 1 週間程して縫合不全発生、結局結腸の盲端部は全部壊死に陥った。食物の通過性は保たれていたが、漸次吻合部のみならず挙上結腸口側 2/3 程にわたっての狭窄が進行して来た。Angio では挙上結腸の血流は途中で途絶していた。

この症例に対し、腹腔側から挙上結腸に留置していたカテーテル抜去後の瘻孔を利用して日本ゼオン社発売の食道ブジーを挙上結腸内に引っ張りこむ事に成功した。このブジー法を長期間定期的に行う事によって、何とか日常生活を普通に営んでいる一症例を紹介する。

### 10) 脊髄後根進入部破壊術の除痛効果

熊谷 雄一・松木美智子  
佐藤 一範・藤岡 智 (新潟大学麻酔学)  
丸山 洋一・北原 智子 (教室)  
多賀紀一郎・下地 恒毅  
本間 隆夫・八木 和徳 (同)  
内山 政二 (整形外科学教室)

脊髄後根進入部破壊術 (以下 DREZ lesion) は、幻肢痛の治療法として Nashold らにより 1979 年に発表された除痛術である。

我々は、1982 年に幻肢痛の 1 例に対し本法を施行して以来、上腕神経叢引き抜き損傷後のカウザルギー 3 例、SLE neuritis による肋間神経痛 1 例、外傷後カウザルギー 1 例、癌性疼痛 1 例の計 7 例に本法を施行した。7 例全例に除痛効果が得られたが、長期的には SLE の症例では疼痛が再燃した。全例重篤な合併症は認めなかった。DREZ lesion は、カウザルギー、幻肢痛、脊損後疼痛等難治性の求心神経遮断性疼痛症候群の治療法として有効であり、今後その適応が拡大すると考える。