

節機能の存在と心房粗細動および他の心房性不整脈のないことが条件となるが、約30%はVDD, DDD PMが適当でないといわれている。このためより生理的な心拍数の反応をえるため、pH, 呼吸, 心室再分極, 酸素飽和度, 体温, 身体活動などをパラメーター (Sensor) とする研究が行われているが、1984年10月より身体活動を圧電素子で電気信号に変換させる Medtronic 8400, 8402 (VVI+Act) を4例, 心室再分極をパラメーターとして Q-T 時間の変化により心拍数を調節する Vitatron QTX 911 (VVI+TX) を4例臨床使用した。

VVI+Act では身体活動でペースングレートの増加はえられるが、発熱, ストレスなどでの増加はえられない。VVI+TX ではペースングレートの増加が安静時にもおきることがあり調節は難しい点もある。何れにしても階段の昇降などには心拍数の増加がえられ有効であった。

19. 解離性大動脈瘤に対する3手術治験例

山口 明・大関 一 (竹田綜合病院心臓)
丸山 行夫・土田 昌一 (血管外科)
岩松 正
寺島 雅範・江口 昭治 (新潟大学第二外科)

当院における解離性大動脈瘤に対する手術経験は3例あり、全例生存している。3例とも男性で、年齢は、59才、63才、65才で、2例に高血圧の病歴があった。DeBakey 分類ではI型が1例でARを合併し、他の2例はII型であった。発症から手術までの期間は、1日、40日、116日と多様であった。手術術式では、I型で、弓部の3枝に解離が及んでいた例にAVRと無名動脈、左内頸動脈への2本の枝付きグラフトで、上行大動脈を置換し、II型で無名動脈に解離が及んでいた例に、同部の内膜固定と上行大動脈にリング付きグラフトを内押しした。他のII型では、interpositionを行った。

20. 血管系腫瘍の2例 (乳児例)

白岩 邦俊・乾 清重 (太田綜合病院)
小児外科
佐久間秀夫 (筑波大学病理)

小児の血管系の腫瘍として稀な血管周皮腫の1例とこれに良く似た毛細血管腫の1例を経験した。

症例1は生後7日目の男児で、生下時より胸部、腹部などの軟部組織に腫瘍があり、切除した。その後も度々他部位に出現したためその都度切除した。組織診断は血管周皮腫であった。

症例2は10カ月の女兒、生後8カ月頃左肩に腫瘍が出

現、少しずつ増大してきたため切除した。腫瘍の組織診断は毛細血管腫であった。

21. 小児鼠径ヘルニア嵌頓症例の検討

大沢 義弘・松浦 恵子 (新潟大学医学部附)
内藤万砂文・八木 実 (属病院小児外科)
岩瀬 真

鼠径ヘルニア治療上問題となる嵌頓について、起こし易い症例、早期手術の適応、嵌頓の程度と緊急手術の関係を明らかにすべく検討を加えた。

対象は昭和56年以降の待機手術例174例と、46年以降の嵌頓緊急手術例13例である。

これらを検討したところ、乳児期早期に発症するヘルニアは嵌頓し易く、最初に嵌頓で発症する例も多い。外鼠径輪径より嵌頓の発症を予測することはできない。嵌頓発症後24時間以上経過した例に合併病変を有した。内鼠径輪にて絞扼された嵌頓は整復されにくいと考えられる。

22. 当科における腸重積症の治療について

八木 実・岩瀬 真
勝井 豊・山際 岩雄 (新潟大学附属病院)
高野 邦夫・内藤 真一 (小児外科)
松浦 恵子・近藤 公男

腸重積症は乳幼児の急性腹症のなかでは比較的頻度の高い疾患である。バリウム整復により軽快するものがほとんどであるが、処置が遅れ腹膜炎を併発し治療に難渋するものもある。その初期治療は小児科で行なわれるが整復困難で外科に治療が委ねられる場合も多く、治療経験のない外科医は少ないと思われる。

当科における腸重積症例は他院での整復不能例が大部分であるが、入院後にバリウム整復を再び試み整復に成功する場合が多い。最近では整復を無麻酔あるいはセルシン等の鎮静剤の使用のみで行なうことが多いが良好な整復が得られている。今回は症例を供覧するとともに、現在我々が行なっている治療方法につき述べてみたいと思う。

23. 過去5年間当科での胃・十二指腸潰瘍手術例71例の実態と潰瘍 (症) 亜型分類の試み

本間正一郎・小林 英司 (県立六日町病院)
高橋 辰弥 (外科)

昭和54年以来当科での潰瘍手術例71例をまず検討した。MG群39例 (難治10, 出血19, 出血+穿通6, 穿孔4), DG群24例 (4, 3, 1, 13), MDG群8例 (1, 2,