

### 15. 潜在性の多発性肺過誤腫による気胸の 1手術例

山口 明(国立療養所新潟病院外科)  
生垣 浩(同 内科)

肺過誤腫は良性腫瘍の1種で、それほど稀なものではないが、気胸の合併は過去数例の報告があるにすぎない。最近、我々は、肺過誤腫によると思われる気胸例を経験したので報告する。

症例は57才の男で、昭和59年5月運動時の呼吸困難と胸痛にて近医で気胸と診断され、当院に紹介された。手術にて、右上葉肺尖部に白色のブラ様組織が3ヶ所あり、切除を行った。術中、肺に腫瘍は触知しなかった。病理学的検索で3ヶ所とも、ブラと、leiomyomatous hamartoma がみられ、周辺に慢性炎症所見があった。以上から、潜在性の multiple leiomyomatous hamartoma による気胸と診断した。気胸の発症機序として平滑筋組織の bronchiole 閉塞による air trapping が推測されている。

### 16. 気管支性嚢腫、肺葉性気腫、漏斗胸、 右胸心を伴った1例

入沢 敬夫・片桐 幹夫(山形大学)  
島崎 朋司・中村 千春(第2外科)  
鷺尾 正彦

症例は男児で、生下時より漏斗胸、前頸部腫瘤を認め、生後3カ月の胸部X線撮影で右胸心、左肺の過膨脹を発見された。4才時に手術を目的として入院した。精査の結果、①左上葉の肺葉性気腫、②頸部腫瘤(甲状腺腫または気管支性嚢腫)、③漏斗胸、④正常心型右胸心と診断された。初めに、①、②に対して手術を行った。後側方開胸にて過膨脹した左上葉を切除した。気管支には粘液が充満し、肺気腫の所見であった。術中高熱のため、②の同時手術は断念したが、呼吸困難が出現したため、術後2日に②の摘出術を行った。気管性嚢腫であった。10才時に漏斗胸に対して胸骨挙上術を行った。症例は十分な手術効果を得た。肺葉性気腫、漏斗胸の発生又は助長にこれら疾患が互に関連し得ると推測された。

### 17. 胸部外傷の手術治療

佐藤 良智・林 純一(長岡赤十字病院)  
福田 純一(胸部外科)

気管損傷を含めた8例の手術治療について報告する。肺裂傷・肺挫傷に対しては1例に裂傷部縫縮術を、3例に葉切を施行した。このうちの1例を脳挫傷にて失っ

た。高度の Flail chest を伴った2例に肋骨を金属材料で固定した。1例には Kirschner 鋼線を使用し、葉切も施行した他の1例では金属プレートを用いることにより良好な結果を得た。

肋間動脈損傷に基因する血胸例では、開胸によりようやく止血し得、救命した症例も経験した。

胸部外傷の手術適応と手術治療の現況について述べるとともに、頸部気管形成術を施行した2例の長期遠隔成績についても言及する。

### 18. 局在診断が困難であった肺癌の1治験例

星 永進・鈴木 伸男(鶴岡市立荘内病院)  
齊藤 博・石橋 清(外科)  
松田由紀夫・近藤 公男  
入沢 敬夫・鷺尾 正彦(山形大学第二外科)

我々は、対側に存在した炎症性陰影のために腫瘍の局在診断に難渋した症例を経験したので報告する。

症例は56才の男性で、昭和58年12月半ばより咳嗽と喀痰があり、近医で加療を受けていたが改善せず、肺癌が疑われて昭和59年1月6日に当院に紹介された。胸部X線右上S<sup>6</sup>を中心に不規則な浸潤影を認めた。喀痰細胞診では Class V(扁平上皮癌)と診断された。気管支造影で右B<sup>6</sup>の造影不良を認めた。右肺癌の診断で、2月6日に右中下葉切除を行った。しかし、摘出標本の病理検査で癌病巣を認めなかった。術後の胸部X線では、残存肺に異常影を認めないが、頻回の喀痰細胞診でなお Class V を検出した。術後3回目の気管支鏡検査及び生検で、左B<sup>6</sup>より扁平上皮癌を発見した。8月31日に、残存肺の呼吸機能の面から左S<sup>6</sup>区域切除を行った。左B<sup>6</sup>b原発で1.0×1.2×2.0cmの大きさの扁平上皮癌であった。術後経過は良好で、外来で経過観察中である。

### 19. 小児そけいヘルニアなどの手術、550例 の検討

白岩 邦俊・乾 清重(太田綜合病院)  
小児外科

小児の鼠径ヘルニアや陰嚢水腫は最も頻度の高い疾患で、当科において過去3年半の間に550例の手術を行った。

年齢分布では1才をピークに6カ月から2才までに集中している。女児では各年齢層に比較的平均に分布している。

男児のヘルニアの総数は323例、水腫が43例である。ヘルニアだけでは右が53%、左が33%、両側が14%、水腫は右が70%、左が28%、両側が2%である。