

1例に再手術を施行した。自家 saphenous vein graft 使用例12例, E-PTFE (expanded polytetrafluoroethylene) graft 使用例5例であった。8例は Aortofemoral bypass (1例), Aortocoronary bypass (1例), Y-grafting (4例), Ileo femoral bypass (2例) と同時に施行した。

原因疾患はすべて閉塞性動脈硬化症 (ASO) であった。

今回、当科における F-P bypass の手術経験、成績、症状改善度及び遠隔期成績について報告し、文献的考察を加える。

35. 胸腹部大動脈瘤に対する外科治療

寺島 雅範・岡崎 裕史	(ガンセンター新潟 病院胸部外科)
江口 昭治・丸山 行夫	(新潟大学第二外科)
小菅 敏夫・宮村 治男	
小池 輝明・広野 達彦	(竹田綜合病院心臓 外科)
岩松 正	

その病変が胸部下行大動脈から腹部大動脈におよぶ大動脈瘤の手術治療は一般に困難であり、問題点も少ない。今日までに経験した4症例を報告したい。症例は男性3例, 女性1例, 平均年齢は58.8才であった。瘤の成因は動脈硬化3例, 大動脈炎1例であった。3例に表面冷却軽度低体温法を併用した。横隔膜切開をとまらう左開胸, 開腹により, 20mm 代用血管を胸部下行大動脈に端側吻合し, 代用血管の走行路を想定し, 再建に必要な分枝代用血管 (8~12mm) はあらかじめ吻合して分枝付きグラフトとしてから, 順次腹部主要分枝再建を行った。腹部4分枝再建例2例, 3分枝再建1例, 2分枝再建1例であった。吻合に際しては腹腔動脈再建に隠して難渋することがあった。手術死亡はみられなかったが, 3例に下痢が持続した。1例に非乏尿性腎不全の併発があり, 血液透析を要したが, 1ヶ月後には全治した。その他主要臓器機能障害を発生した症例はなかった。

36. 再発乳癌の外科的治療

佐伯 俊雄・白崎 功	(富山医科薬科 大学第二外科)
穂苅 市郎・島崎 邦彦	
笠木 徳三・宗像 周二	(富山医科薬科 大学第二外科)
唐木 芳昭・田沢 賢次	
藤巻 雅夫	
三浦二三夫・斉藤 尋一	(斉藤胃腸病院)

今回、教室及び関連病院で8例 (中1例は2度再発) の再発乳癌に外科的切除を行ったので報告する。症例は

31才~74才の女性で, 初回手術は, 定乳切+PS 4例, 定乳切3例単乳切1例であった。これらは術後4ヶ月から10年で再発が認められたが, 4例に周囲軟部組織を含めた腫瘍切除 (大網移植2, 腹直筋による M-C flap 1) を行った。この4例中の1例と胸骨傍再発の1例には腫瘍を含めた胸壁合併切除 (1例は鎖骨上郭清を加えた) を行った。また, 鎖骨下リンパ節再発例には, 皮フ浸潤部を含めたリンパ節, 大胸筋鎖骨部切除を行ったが姑息手術となった。さらに, 左肺上葉転移例では, 区域切除を行った。術後, 放射線療法, 化学療法を施行しているが, 1例の他病死を除いて他は再発なく健在である。

37. 外科的に切除しえた孤立性形質細胞腫の1例

阿部 和男・佐藤練一郎	(秋田組合綜合病院 外科)
師岡 長・神谷岳太郎	
石川 浩一・高橋 貞二	(同 整形外科)
笹尾 満・湊 泉	
佐伯 重昭	(同 内科)

孤立性形質細胞腫は, 骨・軟部組織に発生する plasmacytoma であり, 比較的稀とされている。最近我々は, 第7肋骨に原発した孤立性形質細胞腫の1手術例を経験したので, これを供覧すると共に若干の文献的考察を加えて報告する。

本症例は, 58歳の男性で右側胸部に自発痛を伴う腫脹があり, 高蛋白血症, 高ガンマグロブリン血症とくに monoclonal IgG の増加などが認められ, 生検・骨髄穿刺では, 骨髄は正常で髄外性の孤立性形質細胞腫が疑われ, 当科にて手術施行し術後の経過は良好である。

38. 乳腺に発生した悪性リンパ腫の一例

渡辺 和夫・小山 善基	(新潟県立新発田 病院外科)
武藤 経一・北條 俊也	
姉崎 静記・坂下 晃	

我々は, 最近乳腺に発生した悪性リンパ腫の一症例を経験したので報告する。

症例は, 80才女性, 約1ヶ月前より, 右乳房のしこりを触れ, 昭和59年3月8日来院。腫瘍の試験切除術を施行したところ, 病理組織診断は, 悪性リンパ腫 (非ホジキン型) で右腋窩に, 1個のリンパ節を触れ, T_{2a} N_{1a} M₀, stage II であった。昭和59年3月29日, 根治的乳房切断術施行した。術後, VEMP 療法8回, 及び放射線治療 (4,500rad) を施行し, 経過良好で, 第73病日に, 退院した。