

Ti-blade vent が32例であった。手術後上部構造物装着までの補綴日数は、最短9日、最長618日で、平均68日であった。

術後1年以上経過し評価可能であった症例38例の術後評価方法による評価では、評価Aが29例、評価Bが8例、評価Cが0例、評価Dが1例であった。評価Dは撤去例であり、Al₂O₃-screw type の臼歯部応用例であった。

4. 全身温熱療法における心筋変性の実態

(胸部外科) ○川名 英世・和田 寿郎
(第1病理)

寺岡 邦彦・岩崎 智彦・金田 良夫・
豊田 智里・武石 詢

癌の全身温熱療法時に、その55%でST低下とT波逆転が、36%で上室性頻拍症を起こす事が知られている。その原因については多方面より検討が加えられている。我々は1982年12月から1985年12月までに東京女子医大胸部外科において体外循環を利用した全身温熱療法の施行を受け、その後死亡し同第1病理学教室において解剖された10例の剖検心について型の如くに組織標本を作成し臨床経過とを相対比較した。その結果、

1) 10例全例に心筋の浮腫を認めた。

2) 2症例に高度の浮腫を認め、そのうちの1症例は温熱療法中に心電図上で微小な心筋内の伝導障害を認めた。他の1症例は温熱療法中に心電図の変化を認めなかった。

3) 2症例に心筋内の線維化を認めた。1例は温熱療法前後を通じII, III, aVFにq波を認めていた。この例では後壁に広範に線維化が存在した。他の1例では温熱療法前では心電図上正常所見があったが、温熱療法中に一過性のV4からV6のST低下、電気軸変化が+90°から-80°へ、一過性のPATの出現があり術後正常となった。この例では線維化は後壁の一部に1mm²程度でありまた中程度の心筋の浮腫を認めた。

以上、体外循環を利用した温熱療法後の剖検において、心筋には全例に浮腫様変化を認め、内2例に心筋の線維化を認めた。

5. 新しい皮膚二重縫合法による縫合糸痕の改善に関する研究

(外科)

○石川 雅健・進藤 廣成・鈴木 忠・
倉光 秀麿・織畑 秀夫

(第1病理) 金田 良夫・今井 三喜

緒言：皮膚縫合は手術手技上、最も基本的なもので

あるが、術後の患者にとって褐色の横走する縫合糸痕は不愉快なものであり、その精神的苦痛も大きい。当教室において、これを除く為に新しい皮膚二重縫合法を工夫し実施している。今回、家兎を用いた動物実験と臨床例において本縫合法による縫合糸痕の改善に関して検討を行なったので、報告する。

実験目的：縫合糸痕が残らぬ様にするためには、早期の外側縫合抜糸が必要である。そこで家兎に新しい縫合で施し、外側縫合抜糸時期を決定する為に、経時的、病理学的検討を加えた。

方法：家兎の背部に4カ所の皮切を加え、各々を1ブロックとし、縫合後3, 6, 14, 24, 48, 72時間後及び1週間後の各ブロックに対し、肉眼的、組織学的検討を行なった。

結果：家兎を用いた動物実験において、外側縫合の抜糸時期としては縫合後48時間以後が安全であるが、創部の急性循環不全が回復する72時間以後がより安全と考えられた。

臨床例検討：開腹手術施行した男性6例、女性4例、計10例を対象とし、その切開創を上・中・下に三等分、各々縫合後1, 2, 3日目に外側縫合を抜糸し、内側縫合を1週間後に抜糸した後、肉眼的観察による比較検討したが、後術1日目に外側縫合を抜糸しても創哆開はなく、抜糸可能であるが、開大の為再固定を要する例があり、2日目以後の抜糸が妥当であると思われた。

結論：以上動物実験及び臨床例検討より、新しい皮膚二重縫合法は術後2, 3日目に外側縫合が可能であり、これにより肉眼的に醜い縫合糸痕の発生を防止し得ると考えられた。

6. 止血を目的として考案した血管内カテーテルの安全性と効果に関する研究

(外科) ○斉藤 道頭・鈴木 忠・
倉光 秀麿・織畑 秀夫

緒言：近年交通事故等の増加により、腹部外傷が増加の傾向を示す。腹部外傷における腹腔内出血時や腹部大動脈瘤破裂時には、緊急に止血を必要とする。これらの出血に対し、止血を目的とした特殊カテーテルを考案し、その使用の安全性に関して実験的研究を行なった。

方法：特殊カテーテルは、中心部が中空になっており、周囲にバルーンを装着したもので、動静脈内でバルーンを膨張させる事により出血をコントロールする事ができる。さらに中心部が中空構造を有する為、末梢への血流が確保されるという利点を有する、この特