

平山 芳文・今西 定一・新井 稔明

昭和56年9月より60年12月までに当院外科にて施行した乳癌に対する乳房切断術例は38例であった。内8例(21%)に創治癒遷延がみられ、その対策として2年前より切断乳房の健常部皮膚を移植止として利用することを考案した。当院法の特徴の1つは、縦切開にて、上端を鎖骨中央によせ、下縁まで広げることである。もう1つは病巣がA,C部にあっても、皮膚移植を想定し、乳房下部の皮膚を大きめに切除することである。移植片はReverdin法とし、Meshとしている。以上により創治癒遷延はなくなり、瘢痕性拘縮による上肢運動障害もみられない。また皮膚切開線を上方に延長することで、腋窩郭清、鎖骨窩郭清も行なえる。移植片は病巣端より5cm離すことで、再発はみられない。

29. 器械吻合器 (EEA) の巾着縫合用針の工夫

(獨協医科大学第2外科)

門脇 淳・門馬 公経・田島 芳雄

消化管の器械吻合器 (EEA) を使用する時に、巾着縫合を行なう把持鉗子と縫合用針がしばしば用いられる。この際従来の縫合用針は一方より刺入し他方へ引き出すため鉗子の左右に比較的大きな空間を必要とした。しかしこの器械吻合を行なう場所は逆に狭いことが多く、このため隣接臓器を針先で損傷するおそれがある。そこで針穴を先端部に設けた針を新しく工夫した。この針の長さは従来のものと同じ6.8cmで、太さは従来のものよりやや太く0.6mmとし、針穴は先端より0.4cmの位置に設けた。この使用法は従来のものと同様巾着縫合用鉗子を用い、一方より穿入し他端へ先端の針穴が出たらそこで針穴に糸を通し、刺入した側へ引きぬく、そして同様の操作をもう一度くりかえす。すなわち他方へ引き出す操作がないため必要な空間が従来の針にくらべてほぼ1/2でよいことになる。われわれはこの針を8例に用いて従来の針と比較したが非常に満足すべき結果であった。

30. 教室における高圧酸素療法 (OHP)

(日本医科大学第一外科)

金 徳栄・滝沢 隆雄・田尻 孝・
山下 精彦・恩田 昌彦

昭和41年以来18年間に治療の対象となったのは救急疾患246例、非救急疾患175例の計421例である。これらの主な疾患の推移を見ると救急疾患では救命救急センターが創設された昭和50年以降、ガス壊疽及意識障害

が増加し、非救急疾患では昭和55年より食道癌に対し Oil Bleo 及び Radiation との併用療法に OHP を導入し、更に最近、肝不全の治療に用いている。次に本法が有効であった症例を供覧する。症例55歳男性。昭和60年2月吐血を主訴として入院、肝硬変・食道静脈瘤破裂と診断された。静脈瘤塞栓術及び脾動脈塞栓術により静脈瘤は軽快したが、遷延する高 billirubin 血症 (10.7mg/dl) により肝不全への移行が危惧された為、OHP を計33回施行した。その結果、血清 billirubin 値は1.2mg/dl まで改善され、第98病日に軽快退院した。

31. 食道癌に対する Bleomycin 術前経口投与例の検討

(獨協医科大学第二外科)

門馬 公経・門脇 淳・田島 芳雄

食道扁平上皮癌症例20例に対し、術前経口的に oil Bleomycin (以下 BLM) を投与し、切除標本における BLM 組織内濃度の測定と癌組織の組織学的治療効果を検討した。

BLM 組織内濃度は食道外膜側に高濃度で、特に腫瘍外膜側に高値であった。粘膜側では正常粘膜よりも腫瘍部に高濃度であった。BLM は約5時間で粘膜側から外膜側へ移行すると推測された。縦隔内、腹腔内リンパ節にも BLM が検出されたが、血清中、尿中濃度は微量であった。組織学的治療効果は、BLM 単独投与群で11例中1例が Ef2で、他は Ef1であったが BLM 効果と考えられる癌細胞の変性像が認められた。術前照射40Gy 併用群9例では放射線照射との相乗効果が著明であった。腹腔内転移リンパ節でもわずかながら癌細胞の変性像が認められた。

32. 胸部食道癌のリンパ節拡大郭清の検討

(都立駒込病院外科)

吉田 操・岩塚 迪雄

1984年8月から1985年12月までの16カ月の間に都立駒込病院外科において34例の食道癌を切除した。この内12例(35%)にリンパ節の拡大郭清を行ない良い結果を得た。両側102, 104, 101の頸部、胸部では従来の郭清に加えて両側106, 大動脈弓, 111の郭清を徹底的に行ない、このほかに、胸管全長の合併切除を行なうものである。全例 RIII の郭清が出来た。手術直接死亡は無く、一例が術後化学療法の合併症で3カ月で入院死亡した。合併症として、5例(42%)に両側反回神経マヒを生じ、気管切開を要したが、4例は一過性で