

が定型的であったが、さらにそれと類似しているが下行結腸の偏位がそれ程強くないものや介在する小腸の状況が異なるものが16例見出された。後者では decubitus position など体位とも関連を有することが認められた。

18. 当院における胸腹部救急 CT の現状

(放射線科)

○樋口 睦・河野 敦・板橋 健司
 岩崎 容子・扇 和之・大久保裕雄
 高橋恵理子・柿木 良夫・三宅 裕子
 上野 恵子・磯部 義憲・重田 帝子

(第2外科)

中川 隆雄・鈴木 忠・浜野 恭一

当院における夜間・休日の胸腹部救急 CT は昭和61年10月に開始され、1年以上が経過した。今回我々は、現在までの検査結果および CT 検査の現状について報告する。昭和62年11月までの検査件数は46例で、内訳は外傷26例、大動脈解離または動脈瘤破裂の疑い11例、急性腹症6例、その他3例であった。検査部位は腹部32件、胸部9件、骨盤部3件、胸腹部2件で、造影 CT は31例に施行された。

検査後、14例(外傷10、大動脈瘤破裂2、急性膵炎1、術後膿瘍1)に緊急手術が施行された。肝、脾、腎等の実質臓器損傷、出血の広がりに関して、CT の診断能は優れており、術前の情報提供に有用であった。逆に、CT の偽陰性例は外傷では腸管膜損傷、非外傷性疾患では腸管病変であり、CT 検査の限界と思われる。

19. イレウスの腹腔鏡について

(第2外科・救急医療センター)

○中島 清隆・石川 雅健・村瀬 茂
 中川 隆雄・鈴木 忠・浜野 恭一

イレウスの診断法としては、従来より腹部所見や腹部単純 X 線写真、生化学検査が重要視されているが、最近はそのに加えエコー、CT なども利用されつつある。しかしながら絞扼の有無や手術適応を判定するのに困難な症例は数多くあり、われわれはそのような症例に対して腹腔鏡検査を施行している。

われわれの用しているオリンパス製 NCS 針状

腹腔鏡は外径が3.4mm と細く侵襲も少なく、簡便かつ安全に施行できる。

腹腔鏡を施行したイレウス49例のうち、絞扼性イレウスは11例で、絞扼腸管あるいは混濁・血性腹水の観察により絞扼の存在を容易に診断し得た。また単純性イレウスは38例で閉塞の状態や索状物の存在から、保存的治療の是非やイレウス再発の可能性についてある程度診断することができた。

以上のように、手術適応を判定するのに困難なイレウス症例に対し腹腔鏡検査は有意義であったので報告する。

20. 遠隔操作式低線量率腔内照射装置 (Selectron) の使用経験

(放射線科)

○喜多みどり・大川 智彦・秋田 雄三
 前田 卓郎・宮路 紀昭・西嶋 博司
 池田 道雄

1986年8月より本邦で初めての遠隔操作式低線量率腔内照射装置 (Selectron) を導入し、主に子宮頸癌に対し臨床応用を開始した。アプリケーションは TAO 式と異なり外筒が軽金属より成るため剛性である。線源は¹³⁷Cs Pellet(2.5mm 径、40 mCi)で、本体内部に貯蔵されており、各症例毎に本線源とダミー線源の数および配置が任意設定可能である。本装置では TAO 式での線量分布(平均 A 点線量80~100cGy/hr)を基本とし、線源の組み合わせから A 点の線量率を160~180cGy/hr と設定することとした。このため従来より短時間に1回の治療を終了することが可能となった。現在までの臨床経験を通し、線量率効果と本装置の有用性について報告する。

〔総説〕

呼吸機能からみた肺癌肺切除

(呼吸器外科) 新田 澄郎

近年の呼吸器外科手術の主対象は肺悪性腫瘍、特に肺癌に対する肺切除療法である。

1920年代の肺癌肺葉切除術、1930年代前半の肺癌肺全摘術の成功以来60年を経た今日なお肺切除療法が肺治療の主体となっている。

この間肺切除適応については多くの試みがなさ