

え報告する。

36. 腰背部皮下膿瘍で発症した4多発大腸癌の1例

谷嶋紀行, 小久保茂樹, 藤崎安明
(国保多古中央)

大腸癌は一般に隣接臓器への浸潤頻度が高いとされているが, 浸潤臓器の合併切除により治癒切除がなされれば比較的予後良好である。今回我々は下行結腸癌の腹壁浸潤の結果生じた腰背部皮下膿瘍で発症した4多発大腸癌(下行結腸癌, S状結腸癌2ヶ所, 直腸癌)を経験した。本症例は腸閉塞により全身状態が不良であったため非治癒切除に終わったが, このような腹壁浸潤例に対しても, 腹壁合併切除, 腹壁再建を積極的に行う事が予後の向上に不可欠である。

37. 表層拡大を呈したIIc型大腸sm癌の1例

榊原雅裕, 新藤 寛, 橘川征夫
(市原市民)

症例は74歳男性。便潜血陽性のため施行した大腸内視鏡検査にて, 横行結腸の2/3周性に及ぶ浮腫状変化と内視鏡の接触による易出血性が認められた。生検の結果はGroup IVであった。約2ヶ月後に再検した大腸内視鏡検査では, 大腸内腔の輪郭の変化が認められ, この輪郭の変化より陥凹病変が明らかとなった。横行結腸切除およびD₂郭清を施行した。陥凹型sm癌についての考察を加え報告した。

38. 直腸癌前方切除後, 再発例の検討

杉本克己, 藤田昌宏, 渡辺 敏
宮内 充, 山本尚人
(千葉県がんセンター)

開設以来直腸癌手術症例399例, うち治癒切除例334例を対象として前方切除後再発例の検討を加えた。結果: 1. 低位前方切除術(以下LAR)は腹会陰式直腸切断術(以下APR)と比し, 有意に局所再発及び異時性肝転移の発生率が少なかった。2. LARは適応がある限りにおいて, APRと比べ生存率の悪化は来さなかった。3. LAR後, 局所再発の危険因子として有意なものはなく, このこと自体がimplantationの存在を示唆していると思われた。

40. 成人鼠径ヘルニア根治術におけるBassini法とMarlex mesh法との比較検討

朴 周華, 更科廣實, 安藤光彦
(千葉市立)

平成4年1月から平成8年9月まで当院で施行したBassini法54例, mesh法25例に対しアンケート調査を施行し比較検討した。術後安静時疼痛および創の腫脹はmesh法はBassini法に比べ早期に軽減したが, 職場復帰の時期, 歩行障害消失時期に関しては両群間に差はなかった。筋膜や靱帯が脆弱な症例にはmesh法は有用な術式であると思われる。

41. 外傷性横隔膜ヘルニアの4例

清水康仁, 田中 寿一, 土屋俊一
海保 隆, 三枝奈芳紀, 柳澤真司
竹内 修, 千明 信一, 北方勇輔
(君津中央)

当院10年間における外傷性横隔膜ヘルニア自験4例について検討した。年齢は23歳から66歳, 男性1例, 女性3例で, 受傷機転は交通外傷3例, 落石1例。外傷性横隔膜ヘルニアの病期は急性期, 慢性期, および閉塞期の3期に大別されるが, 自験例では3例が急性期, 1例が左側を急性期に発症し, 18年後に閉塞期発症として右横隔膜ヘルニア嵌頓をきたした。手術経路は4例とも開腹。横隔膜破裂部は3例が左側臍中心だった。横隔膜損傷部は, 自然治癒は期待し得ず, 嵌頓の危険があることから, 慢性期においても本疾患と診断したならば早期に手術による修復を考慮すべきである。

42. オゾン殺菌装置による手術室の殺菌

古山信明, 中川宏治(千大・手術部)

はじめて薬事法による医療用具の承認を得たオゾン室内殺菌装置の効果を臨床的に確認するために, 手術室を用い, MRSA, 緑膿菌および大腸菌を供試菌として殺菌試験を行なった。

オゾン濃度は手術室内ではほぼ均一な濃度分布を示し, MRSA, 大腸菌では99.9%, 緑膿菌では99%以上の殺菌効果がえられ, 手術室の気相, 床, 壁の他, 手術台, 无影灯, 麻酔器, 電気メスなどに対する殺菌の有用性は高いと考えられた。