

58. 重症筋無力症に対する最近の外科治療

山口 豊 (千大・肺外)

自己免疫疾患としての重症筋無力症 (MG) に対して最も本質的な治療法の考える拡大胸腺摘除術 (胸摘) 前後を通じステロイド継続投与を行い、抗 ChE 剤を可及的使用しない方針で行った MG の外科治療成績について述べた。

プレドニゾロン隔日大量投与にて術前に安定状態となる。現在迄の胸摘施行例は40例で、術後管理は概ね平滑で、術後継続投与プレドニゾロンを2年で全く中止し得た症例が多く、4年の完全寛解率100%であった。

59. 当院における過去2年半の血管外科手術

峯村善保, 永岡喜久夫, 小浜知美
(社会保険城東病院)

56年4月から58年10月までにおける当院の血管外科手術は93例で、血栓摘除25例、バイパス術20例、静脈瘤除去術17例、血栓及び血栓内膜摘除術8例などである。当院では below knee における閉塞例に対しても、赤色血栓である場合は血栓及び血栓内膜摘除術、自家静脈使用可能な場合は non-reversed saphenous vein graft を用いたバイパス術、使用不可能な場合は modified ureter graft を使用してバイパス術を行い、良好な成績を得ている。

60. 総動脈管症 (II型) に対する Rastelli 法による根治手術治療例

古 謝 景 春 (琉球大・二外)

総動脈管症は比較的にまれな疾患であり、また本症II型に対する根治手術成功例の報告は少ない。我々は最近本症II型の4歳女児に対して Rastelli 法による根治手術を行ない良好な成績を得たので報告する。症例は新生児期より呼吸不全症状があり薬物療法の後、4歳時に低体温体外循環下に VSD 閉鎖、左右肺動脈分枝部形成、C-E No20の composite Graft による右室肺動脈間バイパス術を施行し、その術後経過は極めて良好である。

61. Valsalva 洞動脈瘤右房内破裂 (今野 IIIa 型) の1治療例

武内重康 (千大)

相楽恒俊, 松本博雄, 瀬崎登志彰, 遠藤 毅,
高原善治, 須藤義夫, 中村常太郎 (県立鶴舞)

症例は、59歳男性。近医にて心雑音指摘され他院入院

し、Valsalva 洞動脈瘤破裂と診断され、当科入院す。心カテ施行し、Valsalva 洞動脈瘤右房内破裂 (今野 IIIa 型) と診断し、昭和58年6月手術を施行した。体外循環下に右房を切開すると三尖弁中隔尖と前尖の交連部の直上に、径1cm程度の動脈瘤があり、その先端に穿孔を認めた。瘤切除後、直接縫合閉鎖した。

以上の1治療例に、若干の文献的考察を加えて報告する。

62. 冠動脈内血栓溶解療法 (PTCR) の意義とその後の外科治療

渡辺 寛, 香西 襄, 宇津見和郎,
弓削一郎 (松戸市立)

心筋梗塞急性期に冠動脈造影を施行し、責任冠動脈に対して血栓溶解療法 (以下 PTCR) を17例に施行。うち5例に慢性期に冠動脈再建術を施行した。PTCR は早期に冠血流の回復を得、梗塞の進展阻止、梗塞範囲の縮小と心筋の viability の保持に有効であり、不整脈、心原性ショック等の合併症の発生を予防ないし軽減させ、安定した臨床経過が得られ、適応症例に対しては待期的冠動脈再建術を施行し、根治を目的とするものであります。

63. 慢性大動脈弁閉鎖不全症に対する大動脈弁置換術後の心筋 Mass 及び心機能の回復について

加瀬川均, 中島伸之, 上村重明
(国立循環器病センター心臓血管外科)

大動脈弁閉鎖不全症において術前代償機転として働いた左室容積の拡大、心筋肥大及び左室収縮力の低下が大動脈弁置換術後どのように回復するか、又弁の size の影響を、術前後のMモード心エコー図を用いて検討した。

64. Permanent Aortic Clamp 応用による大動脈瘤空置手術について

中島伸之, 上村重明, 加瀬川均
(国立循環器病センター心臓血管外科)

巨大な動脈瘤など、通常の手術方法での対処に困難が認められる症例には、Extra-anatomical bypass 術が有用である。現在まで我々は、18症例に Extra-anatomical bypass + 瘤空置手術を施行してきている。瘤の空置法を単純化し、併せて縫合不全などの合併症の予防のために、我々は独自にデザイン・作製した permanent aortic clamp を使用してきているので、それらの適応、