

54. 重症骨盤骨折に対する動脈塞栓術の経験

石川隆一, 木村文夫, 国分和司
松本京一, 野口照義
(千葉県救急医療センター)

重症骨盤骨折による重症出血性ショックに対する止血は、保存的にしろ、外科的アプローチをとるにしろ極めて困難と言わざるを得ない。すなわち内腸骨動脈の結紮術, MAST の使用にても死亡する例は多い。我々は血管造影を行い, extravasation の見られる領域へ経カテーテルに動脈塞栓を行い良好な結果を得ている。ショックを伴った, 重症骨盤骨折には, 是非行うべき方法と思われる。

55. 肝切除44例の麻酔経験——肝硬変合併肝切除の術中管理——

川上義弘 (千大)
水口公信 (千大・麻酔)
平賀一陽 (国立がんセンター)

昭和59年10月から1年間, 国立がんセンターにおける肝切除術44例の麻酔を経験した。このうち27例が肝硬変合併例であった。麻酔法, 呼吸管理, 体液管理などにつき検討し, 術中・術後の経過, 合併症について考察した。あわせて昭和58年から2年間の90例についての術中管理の要点を示した。

56. 過去16年間の腹腔神経叢ブロック症例について

飯島一彦, 水口公信 (千大・麻酔)

過去16年間に疼痛外来において腹腔神経叢ブロックは81症例に対し146回施行され, 神経破壊剤は142回に用いられた。疾患別には膀胱癌, 胃癌で全体の60.5%を占め, 50% アルコール注入は両側例で1側に約15 ml, 片側例は17~20ml と注入量が多い。合併症は低血圧, 出血, くも膜穿刺など15件みられたが, いずれも重篤ではなかった。有効率は93.4%と高率であり, 今後とも上腹部癌性疼痛に対しますます有用な方法となることが示された。

57. 手術部清浄度に関する検討

古山信明, 樋口道雄 (千大・手術部)

当院手術部内の清浄度について日本工業大学工学部と共同で調査し, その成績を検討した。季節では秋季よりも春季, 曜日では週末になるほど清浄度が低下したが,

ドアの開閉, 入室者数, 室出入者数がよくコントロールされている手術室では, 清浄度が良好に保たれていた。浮遊細菌は, 手術前に比べて手術中の増加が著しく, 浮遊塵埃と0.83, 出入者数と0.69の相関がみられた。

58. 肺塞栓症の外科

中島伸之, 上村重明, 加瀬川均
武内重康, 山口敏広
(国立循環器病センター)

肺塞栓症に対する外科治療は, 予防的手段である下大静脈に対する interruption と直達手術である肺動脈への塞栓除去術の二者が相伴って施行されるべきであるが, いずれにしても本邦における経験は未だ乏しい。我々は現在までに, 下大静脈に対する interruption 4例と, 急性期の塞栓除去術2症例, 慢性期6例を経験したので, これらにつき適応, 手術手技などにつき検討を加えると共に今後の治療方針を考察したい。

59. 肺小細胞癌の外科療法

山口 豊 (千大・肺外)

抗癌剤, 放射線に対する感受性があることから増殖進展の早い肺小細胞癌に対する治療は他の組織型と異った認識で行われている。当科の肺小細胞癌の治療法も8年前迄とは様相を異にしているが, その反省と成果に基づいて最近新しい薬剤と投与法の2つの arm (A) VCR, ADR, CPA, (B)CDDP, VP-16に割付け, 術前1コース投与, 副作用特に骨髓機能の改善を待ち, stage 3迄を対象に肺切除し, 良好な成績を上げている。

60. 新しい医用弾性接着剤

山口敏広, 中島伸之, 上村重明
(国立循環器病センター)

新しい医用接着剤 (分子設計がトリレンジイソシアネートとポリオールからなる, 反応性液状プレポリマー) を開発し, その基本特性, 力学的特性及び外科への応用について報告した。従来のシアノアクリレートに比較して, 親水性で水と反応して接着硬化を發揮し, 生体血管に近い弾性を有する点にこの接着剤の特徴があり, 心臓血管外科への応用, 特に微小血管吻合には有用と思われた。