

理的であり、吻合術は腹膜外で行なわれるため危険は少なく、肛門外反転吻合術により操作が容易確実となった。新腔の性状は中山氏法と同様であり、推奨に価すべき方法であると考えらる。

215. 産婦人科領域における 3 M ステリ・ストリップ・スキン・クロージャーの応用

(厚生中央)

松沢 喜一, 佐藤 敏光, 石束 嘉男

最近、手術創の縫合のかわりに、種々の接着剤が用いられる傾向にあるが、今回 Minnesota Mining & Manufacturing Co. の 3 M Steri-strip Skin Closures を婦人科手術時の開腹創や分娩時側切開の接着に使用したの

で、その経験を述べる。

この種のテープは針と糸による縫合や金属クレンメによる挟鉗に比して、抜糸、抜鉗が不要のため、それに伴う苦痛や精神的不安感がなく、また若い女性の場合には針跡が残らず、手術創がきれいであり、コスメチックにも好ましい。

また会陰縫合の場合には抜糸までにみられることのある局所の浮腫や一種の牽引痛のききものもみとめられない。しかし一方切開創の皮膚面が完全に乾燥した状態がないとテープの接着が不十分ではがれることがあり、従って特に側切開の接着にはその点に留意しなければならない。

第15群 術前・術後の管理に関する問題

216. 婦人科手術と心電図

一心筋障害所見を中心として—

(東京警察)

田中 敏晴, 高山 忠夫, 島山 良弥

福田 鉄雄, 藤崎 雅子, 友影 竜郎

小柳 隆久

一般に手術や麻酔が循環器系、殊に心臓に対して何らかの負担を与えることは周知のことであり手術に当つては各種疾患との合併、患者の年令手術の種類と時間、麻酔、術前処置の方法等によつて患者の予後が大きく左右されることは言うまでもない。我々は子宮頸癌、子宮筋腫等比較的手術侵襲の大きいと思われる婦人科手術40例に原則として術前術後1,3,7,14, 1カ月に心電図を記録、ST, Tの変化を中心に検討を試みた。内訳は術前心電図正常34例、異常6例。麻酔はすべて気管内挿管麻酔、殆んどがGOFで行なっている。その結果、1) 術前心電図が正常範囲であつても術後心筋障害所見を呈するものの中には術前貧血、術中出血多量または術前短期間に大量輸血が行なわれたものが多かつたこと。2) 術中出血が多量でも輸血が適切で循環血管量が保たれていると思われる症例では術中経過は良好で術後の心電図にも異常を残していないこと。3) 術前貧血が高度で、心電図上異常の見られる例でもかなりの期間をかけて鉄剤投与等で十分に貧血が改善されている場合には、心電図は正常化。術中術後の経過も順調であつたこと。4) 術後の冠不全によると思われる心電図異常は術後3日を中心に

悪化の谷が見られ次第に回復すること。5) 術中術後の経過がかなり不良でも心電図所見はおそくとも数カ月後には回復することが多く比較的前後良好と思われること。6) なお21例は master の two step test による負荷心電図をとつたが、これと手術との相関は見られなかつたことである。

質問

(東北大) 村中 篤

1) 術後 Myocard infarkt をおこした例はなかつたか。

2) 術前 Coronal insufficenz が考えられる患者に冠拡張剤を使用することは行なっていないのか。いたとすればその効果はあつたかどうか。

答弁

(東京警察) 島山 良弥

40例中には心筋こうそくの例はない。術前心筋障害所見の認められるものについては、術前ペルサンチン等の冠拡張剤を投与している。負荷心電図もとつたが、我々の例では、術前貧血、術中出血多量等が心電図上変化の主な原因であり、負荷心電図との相関はなかつた。

217. 術後予期せざる重篤な合併症により不幸な転帰を来した2例

(舞鶴市民)

藤井 恵, 鈴木 瞭, 神谷 啓造

術後予期せざる合併症により1次死亡を来した例を経験したので報告する。症例1は子宮頸癌第I期で岡林術式を施行、術前検査では出血時間、凝固時間、N.P.N. 尿素Nにやや異常を認め尿量はやや少なかつたが P.S.P