

の正常肝を島状に認め、特異的な所見であった。

### 3 内視鏡的乳頭切除術後のステント挿入に難渋した十二指腸乳頭部腺腫の1例

竹内 学・佐々木俊哉・佐藤 祐一  
吉村 朗・横山 純二・塩路 和彦  
渡辺 史郎・河内 祐介・合志 聡  
松澤 純・東谷 正来・米山 靖  
鈴木 裕・本間 照・青柳 豊\*  
成澤林太郎\*\*

新潟大学第3内科\*  
同 光学医療診療部\*\*

症例は48歳、男性。十二指腸乳頭部腺腫の診断にて平成14年4月22日に内視鏡的乳頭切除術と合併症の予防を目的に主膵管と総胆管にステント挿入を行った。最終的には2本のステントの挿入に成功したが、開口部の確認に時間を要したため挿入には難渋した。その理由として、腫瘍が亜有茎性で、かつ開口部がかなり口側端に存在したため、切除後、開口部が切除面の口側端粘膜の下に入り込んでしまい確認し辛くなったためと考えられた。病理組織学的にも断端陰性であった。後日、ステントを抜去したが、その後も膵炎や胆管炎などの合併症は認められない。

### 4 当科における膵頭十二指腸切除術の現状と成績

青野 高志・鈴木 晋・小林 隆  
三島 健人・齋藤 義之・岡田 貴幸  
武藤 一郎・長谷川正樹・小山 高宣  
県立中央病院外科

1999年4月～2002年7月に施行した膵頭十二指腸切除術35例を検討した。対象は胆管癌13例、胆嚢癌3例、乳頭部癌6例、膵臓癌9例、その他4例で、PpPDを25例、PDを10例に行なった。門脈合併切除を7例、肝切除を4例、肝動脈再建を1例に併施した。術後合併症が22例(62.8%)に生じ、腹腔内出血を1例、膵液瘻を1例に認めたが、膵空腸縫合不全はなく、全例耐術した。観察期間2～36ヵ月で、胆管癌9例、胆嚢癌1例、乳

頭部癌4例、膵臓癌3例、その他3例が生存中である。膵頭十二指腸切除術の手技はほぼ確立したが、長期生存を得るためには、対象疾患に応じた治療戦略の構築が必要であると思われた。

### 5 超音波凝固切開装置を用いた膵切離の有用性について

大谷 哲也・斎藤 英樹・桑原 史郎  
山崎 俊幸・片柳 憲雄 山本 睦牛  
新潟市民病院外科

【目的】超音波凝固切開装置を用いた膵切離の有用性につき検討した。

【対象と方法】過去5年間に施行された膵切離70例(膵頭十二指腸切除又は膵頭部切除51例、膵体尾部切除又は膵体部切除19例)を対象とした。これら70例のうちメスによる膵切離40例と超音波凝固切開装置による膵切離30例の成績につき対比した。膵液漏の判定は、膵頭十二指腸切除では膵管tube造影で、膵体尾部切除では臨床所見で判定した。

【結果】Ⅰ.膵頭十二指腸切除又は膵頭部切除：メスによる膵切離29例中1例に膵腸吻合部のminor leakを認めた。超音波凝固切開装置による膵切離22例中1例にminor leak、腹腔内膿瘍を認めたが保存的に治療し軽快した。メスによる膵切離は全例膵切離面の止血を要したが、超音波凝固切開装置では不要であった。胃内容排出遅延を除くmorbidityはメスによる膵切離が38%で、超音波凝固切開装置による膵切離が32%であった。Ⅱ.膵体尾部切除又は膵体部切除：メスによる膵切離11例のmorbidityは46%で、1例に膵液漏を認めた。超音波凝固切開装置による膵切離8例のmorbidityは13%で、膵液漏はなかった。

【結語】Ⅰ.超音波凝固切開装置による膵切離法は切離面の止血が不要で、止血操作による膵の挫滅を防止できる。Ⅱ.膵液漏の出現頻度は、メスによる膵切離と超音波凝固切開装置による膵切離との間に差はなかった。