

第2回新潟胆膵研究会

日 時 平成13年10月13日(土)
午後2時～
場 所 ホテルイタリア軒

I. 一般演題

1 遷延する高アミラーゼ血症を合併した難治性慢性膵炎に対し内視鏡的経鼻膵管ドレナージが有用であった一例

古川 浩一・阿部 行宏
相場 恒男・五十嵐健太郎
畑 耕治郎・何 汝朝 (新潟市民病院)
月岡 恵 (消化器科)
大谷 哲也・斎藤 英樹 (同 外科)

症例は45歳, 男性. 30歳より飲酒による慢性膵炎にて近医通院内服加療. 平成3年4月13日上腹部痛出現, 慢性膵炎急性増悪にて当科紹介, 初回入院. 以降, 急性増悪による入退院を延べ9回繰り返した. 平成13年5月10日上腹部痛を主訴として当院救急外来受診10回目の入院となる. 現症では結膜に軽度黄疸, 腹部全体に筋性防御を認めた. 検査成績では強い炎症所見, 高アミラーゼ血症, 黄疸, 肝機能異常, DICを認めた. 腹部CTでは膵腫大, 主膵管の拡張, 膵周囲の壊死所見を認めた. 慢性膵炎急性増悪と診断, 絶食, 補液, 抗生剤, 蛋白分解酵素阻害剤を開始. 腹部所見, 黄疸 DICは軽快傾向を示すも炎症所見, 高アミラーゼ血症は遷延した. MRCPより膵頭部主膵管狭窄を認め, 膵液排泄障害が疑われた. 5月14日内視鏡的経鼻膵管ドレナージ術(以下ENPD)を施行・炎症所見, 高アミラーゼ血症は劇的に改善. 6月1日ENPDを抜去するが炎症所見, 高アミラーゼ血症の再燃を認め, 6月4日再度ENPD留置, CT, MRCPも併用し経過観察するも膵頭部主膵管の狭窄改善なく, 6月25日膵管空腸側側吻合術を施行. 以降, 臨床症状は消失し, 膵炎の再燃なく外来通院中である.

2 幽門輪温存膵頭十二指腸切除における再建術式と術早期胃排出遅延との関連

北見 智恵・黒崎 功 (新潟大学大学院)
畠山 勝義・二瓶 幸栄 (消化器・一般外科)
中塚 英樹 (学分野)
佐藤 攻 (信楽園病院)
清水 武昭 (外科)
(長岡中央総合病院)
(外科)

【目的】幽門輪温存膵頭十二指腸切除(PPPD)術後早期の経口摂取能について再建術式別に評価を加えた.

【対象と方法】過去10年間で新潟大学第1外科および信楽園病院外科にて施行されたPPPD症例77例を対象とした. 再建術式は以下の2群に大別した. A群(36例): 胆管空腸, 膵空腸吻合を行った後, 結腸前に十二指腸空腸(端側)吻合を行った. この時, 胃小網は十分頭側まで切離し, 胃は結腸を超えて左側腹部に配置した. B群(41例): A群以外で, PD-IV(膵胃吻合)36例, その他5例であった. 両群間で手術時間, 出血量, 付加手術の有無, 経腸栄養の使用, 術後合併症, 術後入院期間について比較した. また術後胃排出能は胃管チューブの留置期間および3分粥開始日にて評価した. 結果は平均値±標準偏差で表し, 統計学的解析はStudentのt検定を用い, $p<0.05$ をもって有意とした.

【結果】平均年齢, 手術時間, 出血量とも両群間に有意差を認めなかった. 術後経腸栄養はA群で24例(66%), B群で41例(100%)の使用頻度であった. 胃管留置期間はA群 3.7 ± 3.2 日, B群が 24.6 ± 10.1 日でB群が有意に長かった($p<0.005$). 3分粥開始日はA群が 10.4 ± 3.0 日, B群が 27.8 ± 16.2 日とA群が有意に早かった($p<0.0001$). また, 縫合不全例(胆管空腸吻合部A群2例, B群1例, 膵液瘻A群6例, B群4例)を除くとA群で 9.7 ± 2.8 日, B群で 28.0 ± 16.1 であった($p<0.0001$).

【まとめ】PPPD後経口摂取能の回復はA群で良好であった. これは胃が固定されないことと, 胃を十分進展させ十二指腸空腸吻合部を左下腹部に配置したことによるものと思われた.