

12) GER による食道狭窄症の1例

飯沼 泰史・新田 幸壽 (新潟市民病院
小児外科)

今回我々は小腸広範切除後に逆流性食道炎を併発し、食道狭窄に至った1例を経験したので報告する。症例は3歳の男児。平成5年11月17日小腸軸捻転の診断で回盲部を含めて小腸広範切除を施行し、同時に術後の経腸栄養を目的に胃瘻を造影した(残存腸管:小腸75cm, 大腸95cm)。ところが経口摂取を開始したところ、徐々につかえ感と嘔吐が頻回となり、食道造影と上部消化管内視鏡にて下部食道の逆流性食道炎による狭窄が認められた。狭窄は胃瘻造設によるGERの併発が原因と考えられ、術後63日目に胃瘻を解除し、合計5回の内視鏡的食道ブジーにて良好な経過を得た。胃瘻解除の前後で24時間食道pHモニタリングを行ったところ、解除前では総逆流回数が著明に多く、解除後逆流は著明に減少し、食道ブジーの間隔も解除前より徐々に長くなる傾向にあった。

13) 胎児超音波で異常を指摘され、左鼠径ヘルニア嵌頓にて緊急手術を施行した胃奇形腫の1例

増子 洋・山下 芳朗
魚谷 英之・広川慎一郎 (富山医科薬科大学)
田沢 賢次・藤巻 雅夫 (第二外科)
高島 秀樹・酒井 正利
新居 隆・泉 陸一 (同産婦人科)

症例は生後1日目の男児、在胎33週で、胎児超音波にて消化管閉鎖を疑われた。39週1日当院産婦人科に母体転送され、39週6日経陰分娩にて出生した。生後1日目に左鼠径ヘルニア嵌頓にて当科に紹介された。術前左上腹部に石灰化を伴う腫瘍も認められた。開腹すると、S状結腸を内容とする左鼠径ヘルニア、及び胃原発奇形腫の診断を得た。ヘルニア整復後、胃部分切除を施行した。胃奇形腫につき若干の文献的考察を加え報告する。

14) 小児鼠径ヘルニア手術時における局所神経ブロックの効果の検討

内藤 真一・岩瀬 眞
内山 昌則・松田由紀夫
内藤万砂文・広川 恵子
八木 実・近藤 公男
飯沼 泰史・大谷 哲士
金田 聡 (新潟大学小児外科)
大沢 義弘 (郡山市太田西ノ内
病院小児外科)
広田 雅行 (長岡赤十字病院
小児外科)

近年、小児の鼠径ヘルニアに対して、day surgeryが行われるようになってきて、術後の疼痛対策のひとつとして局所の神経ブロックが試みられるようになってきたが、その効果に関しての検討は少ない。今回、われわれは平成3年10月から平成6年3月までの2年6ヶ月間に手術された小児の片側鼠径ヘルニアのうち1歳以上で歩行可能な60例をマーカインによる局所神経ブロック群(31例)と生食の局所注射群(29例)に分けてマーカインの効果について検討を行った。術後に鎮痛剤(ボルタレン座薬)を投与されなかったものはマーカイン群で20例、生食群で15例で、両群間に有意の差は認められなかった。鎮痛剤投与をされたものは両群とも術後早期に疼痛が強い傾向がみられたが、その後の経過では鎮痛剤を投与されたものの方が疼痛が緩和されている傾向がみられた。これらの結果から、鼠径ヘルニア術後の疼痛対策としては鎮痛剤(ボルタレン座薬)が有効と思われる結果であった。

15) 汎発性腹膜炎を来した慢性肉芽腫症の1例

小鹿 雅隆・大沢 義弘 (郡山市太田西ノ内
病院小児外科)
近藤 公男

今回我々は、汎発性腹膜炎を来した慢性肉芽腫症の1例を経験したので報告する。

症例は1歳男児、難治性肛門周囲膿瘍及び創傷治癒遅延にて当科外来でフォローされていた。平成6年1月14日、発熱及び腹部貯留のため当院小児科受診、特異な経過より免疫不全症の存在が疑われ、腹腔内病変検索目的にて当科紹介され手術が施行された。両横隔膜下からダグラス窩まで著明な腸管の癒着が見られたが、消化管穿孔等は見られず、膿瘍も認められなかった。腹水培養は陰性であり、病理診断は肉芽腫性腹膜炎であった。好中球機能検査にて殺菌能の著しい低下が認められ、その後の精査にて慢性肉芽腫症と診断された。術後経過は良好で、第26病日に退院となった。慢性肉芽腫症は、好中球

の機能障害により、乳児期より様々な感染症に罹患する遺伝性疾患であるが、本例のような腹膜炎を呈することはきわめて稀である。

16) きわめて稀と考えられる結腸間膜原発 neurofibromatosis の1例

小幡 和也・山際 岩雄
大内 孝幸・鷲尾 正彦 (山形大学第二外科)

腹部腫瘍を主訴に来院した von Recklinghausen 病を伴わない1例を経験した。腫瘍は弾性硬の小腫瘍の集族であり回盲部より脾湾曲までの結腸間膜にあり拡大右半結腸切除を行い全切除した。症例を報告し考察を述べた。

17) 上腸間膜動脈閉塞症 6 例の検討

富山 武美・小野 一之
小山 諭 (佐渡総合病院外科)
酒井 達也 (同 内科)
大川 彰 (巻町国民健康保険
病院外科)
植木 匡 (新潟大学第一外科)

平成5年の1年間に佐渡総合病院外科においての手術症例は465例、うち全麻263例であった。その中で3例の上腸間膜動脈閉塞症を経験した。最初の1例は第13病日に死亡し、2例は外科を軽快退院した。この死亡症例をいかに治療をすべきであったかを反省、検討するために、今回過去10年間に佐渡総合病院外科で手術的治療を行った6例の上腸間膜動脈閉塞症の術前術後の臨床経過を検討した。あわせて最近経験した上腸間膜動脈閉塞症の非手術的治療症例のCT像と血管造影像に興味ある知見を得たので報告する。

18) 全胃温存膵切除術における膵胃吻合症例の検討

杉本不二雄・高木健太郎
山本 智・長谷川正樹 (新潟県立中央病院)
真部 一彦・小山 高宣 外科
植木 淳一・畠山 重秋
阿部 惇 (同 内科)
関谷 政雄 (同 病理検査科)

1993年6月から1994年2月の9ヶ月間に膵胃吻合法を7例に施行した。症例の内訳は、下部胆管癌、膵頭部癌に対する PPPD が2例、肝門部胆管癌に対する肝左

葉切除+PPPD が1例、腫瘍形成性慢性膵炎に対する PPPD が1例、膵体部の Cystadenoma に対する分節膵切除術が1例、そして、膵頭部の Solid and cystic tumor 及び腫瘍形成性慢性膵炎が各々1例ずつであった。吻合法は、膵と胃体部後壁の嵌入法による1層縫合で、縫合糸は PDS (4-0) を用いた。膵管チューブは4例は胃内の lost tube とし、他の3例は体外へ誘導した。7例中6例には術後合併症を認めず、良好に経過した。しかし、HPD 症例1例に縫合不全を生じ、30日間の洗浄にて自然閉鎖した。経口摂取状態は、術後約1ヶ月間の Gastric stasis の期間を経過後は良好で、退院後の栄養状態にも問題を認めなかった。全胃温存膵切除術における膵胃吻合法は、その簡便性、安全性及び長期的な Quality of life において有用な術式であると考えられた。

19) 膵管胆道合流異常を合併した膵頭部癌の1切除例

田沢 賢一・佐藤錬一郎
鹿嶋 雄治・鈴木 聡 (秋田組合総合病院)
宗岡 克樹 外科
山崎 俊幸 (新潟大学第一外科)

膵管胆道合流異常を合併した膵頭部癌の1切除例を経験したので報告する。症例は48歳の女性で、黄疸と発熱で他院より紹介、精査にて膵管胆道合流異常を合併した膵頭部癌と診断した。平成6年3月10日、門脈合併切除をともなり膵頭十二指腸切除術を施行した。

膵管胆道合流異常症は胆道癌発生の危険因子であるが膵臓癌の合併はまれであり、文献的考察を加え報告する。

20) 当院における大腸内視鏡治療の現況

山本 克弥・斎藤 寿一
松村奈緒美・岡本 政広
南村 哲司・三浦二三夫 (齊藤胃腸病院外科)
工藤 進英 (秋田赤十字病院)
外科

当院において平成2年10月から平成6年3月までの3年6カ月間に施行された大腸内視鏡検査総数は2,679人、そのうち786人に内視鏡治療を施行した。検体総数は1,120個のうち癌は72個6.4%であった。

現在当院では、内視鏡治療後の組織検査で sm 癌で脈管侵襲があるか、または切除断端が陽性の場合 R1 一部2群のリンパ節郭清を含む手術を追加している。これまでに13例手術適応と考え手術を施行した。1例は Rb