脈栄養を行い保存的療法を先行させた．その後，膵頭部上部の総胆管狭窄による閉塞性黄疸が出現．EDチューブを用いて経腸栄養を行っていたが，次第に症状改善し受傷後2か月目に退院となった．

4 外傷性消化管穿孔に対して腹腔鏡下手術を行った2例

西村　淳・河内　保之・牧野　成人
川原聖佳子・北見　智恵・番場　竹生
齋藤　敬太・新国　恵也
厚生連長岡中央綜合病院
消化器病センター外科

〔症例1〕30代，男性．受傷機転：腹部に鉄パイプを載せて5mから転落．経過：入院翌日に腹痛が増強．CTにてフリーエアを認め，緊急手術施行．腹腔鏡にて小腸穿孔を確認し，小開腹創から縫合閉鎖した．術後，麻痺性イレウスが遷延し，23病日退院．

〔症例2〕20代，女性．受傷機転：乗用車運転中に4tトラックと衝突し，ハンドルに挟まれた．経過：CTにて結腸肝弯曲に血腫とフリーエアを認め，同部の穿孔を疑い緊急手術施行．腹腔鏡下に右側結腸を授動し，小開腹創から結腸穿孔を縫合閉鎖した．11病日退院．

【考察】消化管穿孔部位の同定に腹腔鏡は有用であった．受傷から時間が経過して操作が困難な場合は，躊躇なく開腹に移行するべきである．今回の2例は肉体労働者と若年女性で，腹壁破壊を最小限にできたのは意義が大きいと考えている．

【結語】症例を適切に選択すれば，外傷性消化管穿孔に対して腹腔鏡下手術は有用である．

5 腹部刺傷の3例

沢津橋孝拓・中塚　英樹・森岡　伸浩
清水　孝王・宮下　薫
燕労災病院外科

本邦での腹部刺傷の症例は比較的少なく，日常診療の場で診療する機会は多くない．従来，腹部刺傷は全例開腹術すべきとの意見が多い中，近年は選択的開腹術の考えの重要性も広がりを見せてきている．今回，当院では3例の腹部刺傷（全例が自傷）を経験し，全症例に開腹術を施行した．いずれの症例も腹膜穿通や臓器損傷が認められ，外科的加療により救命しえた．依然として腹膜穿通の有無や腹部所見の有無などから開腹術適応の判断に難渋する症例も少なくない中，精神疾患を有する患者が増加してきている現在，腹部刺傷患者も増加していくと考えられる．適切な加療で良好な予後も期待でき，全身状態と補助的診断法を考慮し適切な加療をすすめていくことが重要である．今回当院で経験した3症例を踏まえ，若干の文献的考察を加えて発表する．

6 交通外傷によるⅢb型肝損傷に対し血管内塞栓術および保存的加療が奏功した1例

細井　愛・林　達彦・渡辺　直純
関根　和彦・太田　宏信*・村山　裕一
厚生連村上総合病院外科
同　消化器内科*

症例は75歳，男性．軽トラックを運転中に塀に衝突し搬送された．右肋骨多発骨折，両側肺挫傷，血気胸を認めた．腹部造影CTで肝右葉前後区域にまたがる表在から深部までの出血および左右横隔膜下と直腸膀胱窩に液体貯留を認め，日本外傷学会肝損傷分類のⅢbおよび腹腔内出血と診断した．血圧の低下を認め，同日緊急で腹部動脈塞栓術を行った．塞栓術後循環動態は安定し，保存的加療を行った．第7病日に両側血胸が増悪し，胸腔ドレーン挿入，人工呼吸器管理を行い，第31病日に離脱した．第68病日にCTにて右横隔膜下に広範な遅発性胆汁漏が出現し，経皮的胆汁ドレナージを行い軽快した．重症型肝損傷に対して，近年は経カテーテル動脈塞栓術を選択する施設も増加してきており，肝損傷Ⅲbで保存的加療にて治癒した症例報告も散見される．本症例も血管内治療と保存的療法で良好な結果が得られた．