
 学 会 記 事

第 18 回新潟内視鏡外科研究会

日 時 平成 21 年 7 月 11 日 (土)
午後 1 時 30 分～
場 所 万代シルバーホテル
5F 万代の間

I. 一 般 演 題
**1 腹腔鏡補助下で切除した PET 陰性食道粘
膜下腫瘍の 1 例**

羽入 隆晃・矢島 和人・小杉 伸一
石川 卓・松木 淳・神田 達夫
味岡 洋一*・畠山 勝義
新潟大学大学院消化器・一般外科
同 分子・診断病理*

症例は 44 歳男性。08 年 1 月に食物つかえ感で発症し、長径 27mm 大の食道粘膜下腫瘍の診断であった。術前 FDG-PET では集積を認めないものの、有症状であり本人希望により手術方針となった。3Port と 5 cm の小切開で腹腔鏡補助下に摘出術を行い、食道外膜は鏡視下で縫合閉鎖した。術後第 2 病日の食道造影では食道狭窄・縫合不全を認めず、第 3 病日より食事開始、自覚症状は著明に改善し、第 11 病日に退院した。病理診断は食道平滑筋腫であった。

食道粘膜下腫瘍の治療は原則的に局所切除であり、本症例は術前 PET で良性疾患であることが診断可能であり侵襲軽減を目的として鏡視下での切除選択ができた 1 例であった。

2 腹腔鏡下直腸固定術による直腸脱の治療経験

中野 雅人・飯合 恒夫・谷 達夫
野上 仁・島田 能史・関根 和彦
畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科

直腸脱に対する腹腔鏡下直腸吊り上げ固定術は、従来の開腹手術では両立し難かった、低侵襲、根治性を兼ね備えた有効な治療法として、急速に普及しつつある。今回我々は、腹腔鏡下直腸吊り上げ固定術による直腸脱の治療を 2 例経験した。

〔症例 1〕81 歳、男性。上行結腸癌に対し右半結腸切除術の既往がある。5 年前に直腸脱に対し Gant-Miwa 手術を施行されたが、1 年前から直腸脱の再発を認めた。腹腔鏡下で S 状結腸から直腸を十分授動した後、下腹部 5 cm の小切開からメッシュを用いた Ripstein 法による直腸吊り上げ固定術を行った。術後合併症なく、第 11 病日に退院し、現在まで再発を認めない。

〔症例 2〕67 歳、女性。2 年前から続く直腸脱に対し、腹腔鏡下で腸管の授動を行い、メッシュを用いた Wells 法による直腸吊り上げ固定術を行った。術後合併症なく、第 5 病日に退院し、現在まで再発を認めない。上記 2 例につき、若干の文献的考察を加え報告する。

**3 非観血的整復後、待機的に腹腔鏡下修復術を
施行した男性閉鎖孔ヘルニアの 1 例**

畠山 悟・小林 孝・金子 和弘

新潟臨港病院外科

症例は 96 歳、男性。前夜からの腹痛、嘔気を主訴に近医受診し、腸閉塞症の診断で、同日当科を紹介され受診した。腹部 CT で右閉鎖孔ヘルニア、小腸嵌頓による腸閉塞症と診断した。腹膜炎の所見無く、CT では腹水を認めず、嵌頓している小腸壁の造影が良好であったことから嵌頓腸管に穿孔や強い虚血性の変化は認めないと判断し、超音波ガイド下に嵌頓整復した後、経過観察目的に入院した。腸閉塞は解除し、その後の諸検査にて全身麻酔や手術に支障となる合併症を認めなかったため、入院 5 日目に待機的に腹腔鏡下ヘルニア修