

有用と考えられた。

5 当院で手術を施行したイレウス症例の検討

坂本 武也・池田 義之・塚原 明弘
丸田 智章・小山俊太郎・田中 典生
武田 信夫・下田 聡・中川 範人*
清野 康夫*

県立新発田病院外科
同 放射線科*

当院において手術が行われたイレウス症例を対象に手術的治療の適応と施行する時期について検討した。2001年7月から2008年12月までに298例にイレウスに対する手術が行われた。このうち体表から診断が明らかなヘルニア嵌頓、炎症、異物、癌によるイレウスを除いた184例を対象とした。絞扼群112例と非絞扼群72例を比較すると、絞扼群で77例に腹水が出現し、BEが有意に低値を示していた。絞扼群を腸管切除群67例と腸管非切除群45例で比較すると、WBC、CK、BEに有意差を認めた。発症から手術までの時間は、絞扼群2.3日、非絞扼群9.3日。診断にはCTが有用であり、絞扼群55例で絞扼の指摘が可能だった。絞扼性イレウスは、CTを含めた諸検査から診断可能であり直ちに緊急手術を行うことが重要と思われた。非絞扼性イレウスは発症から9日程度での手術が多く、この時点が保存的治療の限界と考えられた。

6 腸閉塞症患者における血中ヒト腸型脂肪酸結合蛋白(I-FABP)濃度推移に関する検討

坂本 薫・神田 達夫・番場 竹生
舟岡 宏幸*・松木 淳・小杉 伸一
畠山 勝義

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
DSファーマバイオメディカル
株式会社開発部*

【目的】ヒト腸型脂肪酸結合蛋白(I-FABP)は小腸粘膜上皮細胞に特異的に存在し、小腸傷害

に特異的な血中マーカーとなり得ると考えられている。腸閉塞症患者における血中I-FABP値を測定し、閉塞の改善に伴う、経時的推移を明らかとし、小腸傷害マーカーとしての有用性を検討する。

【対象と方法】腸閉塞症と診断された36例に対し、抗ヒトI-FABP特異抗体を用いたsandwich ELISA法により経時的に血中濃度を測定した。

【結果】I-FABP処置前値では、36例中21例に異常値を認め、中央値は4.7(範囲:3.0-765.8, 正常値:2.0)ng/mlであったが、減圧処置後、速やかに減少し第1病日で72.7%(8/11例)、第3病日で100%(19/19例)が正常範囲内となった。また非虚血例の処置前中央値が1.9(0.1-9.2)ng/mlに対し、虚血例では8.3(3.3-765.8)ng/mlと有意に高値であった。

【考察】腸閉塞症にて高値を認めたI-FABPは、減圧処置に伴い速やかに減少した。I-FABPは小腸疾患の診断マーカーとして有用であると思われた。

7 当科における絞扼性イレウスについての検討

渡辺 隆興・長谷川 潤・市川 寛
岩谷 昭・清水 孝王・島影 尚弘
田島 健三

長岡赤十字病院外科

2004年から2008年に絞扼性イレウスと診断され、手術を施行した21例を発症から執刀開始までの時間を主に検討した。発症時間を0時から8時、8時から16時、16時から24時に分けるとそれぞれ7例4例10例であった。受診時間は開院時8例、時間外13例。腸切を要した群と不要であった群と比較するとそれぞれ、発症から執刀開始平均69時間、19時間と、腸切不要群が短かった。開腹時腸管虚血を認めた群と認めない群では、発症から執刀開始平均61時間、15時間と虚血を認めない群が短かった。虚血を認め腸切した群と、虚血を認め腸切は不要群、虚血を認めず腸切不要群を比べると、それぞれ、発症から執刀開始平均68時間、20時間、28時間であった。在院日数と術