

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

式、腸管の虚血の有無に関係は無かった。絞扼性イレウスは、腸切の可能性が高い。腸管の救命には早いほどよいが、発症後20時間前後がゴールデンタイムと考えられた。

## 8 当科における絞扼性イレウス症例の検討

中塚 英樹・福田進太郎・森岡 伸浩  
宮下 薫

燕労災病院外科

絞扼性腸閉塞は急激に病態が進行するため、早期の適切な診断が重要である。当科における絞扼性腸閉塞症例を検討し、早期診断のために有用な各種所見を検証した。

対象は過去10年間に手術を施行された腸閉塞85例のうち、絞扼性腸閉塞25例。男性14例、女性11例。年齢は22-90歳。腹部手術既往あるものが22例(88%)。腸閉塞の既往あるものが2例(8.7%)。腸切除を要したのは19例(76%)。術死は1例。全例で腹痛を認め、21例(84%)で反跳痛を伴った。血液検査(白血球、CRP、BE)で異常値を示す症例は半数に満たず、早期診断に有用とはいえなかったが、造影CTでは腸管壁肥厚、造影性の低下、腹水、closed loop, whirl signを認めた症例が多かった。さらにMDCT導入前と後で、受診から手術までの時間を比べるとそれぞれ21.5時間、6.4時間と導入後で短縮していた。

前者にはlong tube挿入後の増悪症例が含まれていたが、後者には含まれていなかった。

【結語】絞扼性腸閉塞の早期診断には造影CTが有用である。

## 9 消化管サイトメガロウイルス感染症の1例

久原浩太郎・土屋 嘉昭・野村 達也  
中川 悟・数崎 裕・瀧井 康公  
梨本 篤・田中 乙雄

新潟がんセンター外科

【はじめに】絞扼性イレウス術後に併発した消化管サイトメガロウイルス感染症の1例を経験したので報告する。

症例は70歳、男性。53歳時に早期胃癌で幽門側胃切除術を施行され当科で経過観察中であった。2008年12月急激に発症した腹痛を主訴に受診し、CT上多量の腹水を伴う絞扼性イレウスの診断にて緊急手術となった。小腸間膜根部が捻転し、広汎な阻血腸管をみとめたが捻転の解除により血流の改善がみられ腸管切除は行わずに手術を終了した。術後はイレウス症状はすみやかに改善したが、発熱と下痢症状が遷延した。小腸造影にて多発狭窄像をみとめ再手術を予定していたが、前日に大量下血し緊急再手術となり小腸大量切除を施行した。切除腸管には多発潰瘍をみとめ、病理診断はサイトメガロウイルス腸炎であった。再手術後の経過は良好であった。

【結語】比較的稀な経過を辿った消化管サイトメガロウイルス感染症の1例を経験した。

## 10 大腸癌術後の再発に伴う腸閉塞症に対する治療

鈴木 晋・岡田 貴幸・佐藤 友威  
青野 高志・武藤 一郎・長谷川正樹

県立中央病院外科

【目的】大腸癌の再発が原因の腸閉塞に対し、症状軽減のため手術等の治療を施行した12例について、患者背景、再発形式、閉塞部位、手術術式、他臓器転移の有無、術後化学療法の有無、術後在宅期間、術後生存期間につき検討した。

【結果】男性5例、女性7例、平均年齢66歳。再発形式は局所再発が6例、腹膜播種が5例、リンパ節再発が1例であった。閉塞部位は輸入脚1例、小腸5例、大腸6例であり、治療はバイパス6例、人工肛門5例、ステント1例であった。12例中7例に他臓器転移を認めた。術後化学療法は4例に施行された。術後の平均在宅期間は82±60日であり、術後平均生存期間は128±67日であった。術後化学療法施行群は未施行群に比べ在宅期間、生存期間ともに有意に良好であった。

【結語】大腸癌再発による腸閉塞に対する積極的な治療は、比較的長い予後が見込まれる症例にたいしてはQOLの改善が期待しうる。化学療法