

の遺残なく摘出でき、十二指腸乳頭部は温存可能であった。

本症例は、Imatinib が副作用のため使用不可能であり、かつ、十二指腸乳頭部の温存を目指す手術術式を選択するといった点で、治療法に苦慮した1例であった。

4 Virchow リンパ節転移に対し3回の追加郭清を行い長期生存を得ている進行胃癌の1例

下田 傑・角南 栄二・小林 康雄

黒崎 功*・畠山 勝義*

白根健生病院外科

新潟大学大学院消化器・

一般外科学分野*

症例は76才男性で、平成9年5月胃体中部癌に対し胃全摘、脾臓合併切除術を施行した。病理組織診断はse adenoca. (por) ly (+) v (-) ow (-) aw (-) nl (+) であった。術後MTX/5FU補助化学療法を施行し経過観察していたが、平成10年6月左鎖骨上リンパ節腫脹を確認した。他に転移を認めなかったためこれを摘出し病理組織診断にてVirchowリンパ節転移と確認した。その後平成10年10月、平成12年3月にも同部位のリンパ節腫脹に対し計3回摘出した。現在再発の徴候はなく術後10年を経過している。異時性に生じたVirchowリンパ節転移陽性進行胃癌の長期生存例という稀な症例を経験したので報告する。

5 幽門側胃切除術における再建・吻合の工夫

伊藤 寛晃・米村 豊・坂東 悦郎

川村 泰一・谷澤 豊・根本 昌之

河内 保之*・富岡 寛行

静岡県立静岡がんセンター胃外科

厚生連長岡中央総合病院外科*

【目的】1. 幽門側胃切除術の再建法・吻合法による術後障害の特徴を調査する。2. 合併症を防ぐための対策を検討する。

【対象】2002年9月から2006年12月までに当

科で行った開腹下幽門側胃切除術647例。

【方法】再建法 (Billroth - I, Billroth - II, Roux - en Y) と吻合法 (手縫い, 自動吻合器, 自動縫合器) による術後障害を調査した。χ²検定を行い, p < 0.05 を有意差ありとした。

【結果】再建法では, 吻合部狭窄, 残胃内食物停滞が Billroth - I (415 例中なし, 4 例) に対して, Billroth - II (67 例中 2 例, 3 例), Roux - en Y (165 例中 5 例, 6 例) で有意に多かった。残胃吻合部出血, 残胃縫合不全, ダンピング症状は, Billroth - II, Roux - en Y では認めなかった。吻合法では, 手縫い吻合 (223 例中 8 例) で残胃内食物停滞が多い傾向があった。

【結論】Billroth - II, Roux - en Y は残胃吻合部出血や残胃縫合不全などの重篤な合併症を認めず, 安全な再建法といえる。一方で通過障害が多く, QOL を損なう原因となっている。我々が考案した, 残胃と挙上空腸の両方に工夫を加えた Modified Hemi - Double Stapling Technique は, 幽門側胃切除術, Roux - en Y 再建の吻合法として, 通過障害を予防し, 安全性と簡便性を両立した満足できる方法と考えている。手技と成績を供覧する。

6 先天性食道閉鎖症術後に発症した先天性食道狭窄症の2例

小森登志江・新田 幸壽・内藤 真一

飯沼 泰史*

新潟市民病院小児外科

同 救命救急センター*

先天性食道閉鎖症術後に発症した先天性食道狭窄症の2例を報告する。

〔症例1〕10ヶ月男児。在胎34週0日、胎第2子、1204gで出生。出生後グロスC型先天性食道閉鎖症の一次的根治術を受けた。生後8ヶ月頃より離乳食摂取後の嘔吐を認め、食道透視にて先天性食道狭窄症を疑い手術施行。気管原基迷入型先天性食道狭窄症であった。

〔症例2〕1才3ヶ月女児。在胎39週1日、2420gで出生。出生後グロスC型先天性食道閉鎖

症の一次的根治術を受けた。生後7ヶ月頃より食べたものを時々嘔吐するようになった。1才3ヶ月時に行った食道透視にて先天性食道狭窄症を疑い手術施行。気管原基迷入型先天性食道狭窄症であった。

7 肝脱出を伴った右側先天性横隔膜ヘルニアに対する治療経験

小林久美子・窪田 正幸・奥山 直樹
平山 裕・渡邊 真実・佐藤佳奈子
新潟大学大学院小児外科学分野

肝脱出を伴うまれな右横隔膜ヘルニア2例を経験した。

〔症例1〕 女児，38週5日，正常分娩，出生体重2690g。肝右葉のみを内容とする右横隔膜ヘルニアで，4生日に経胸的にヘルニア囊縫縮を施行したが，右肺の拡張は不良であった。血管造影で肝と右肺に異常血管交通が発見され，1歳1ヶ月時に経腹的に異常血管を切離後，肝右葉を部分切除し横隔膜を閉鎖した。

〔症例2〕 男児，出生前診断右横隔膜ヘルニア。39週3日，正常分娩，出生体重2870g。肝右葉と腸管をヘルニア内容とし，3生日に経腹的手術施行した。腸管整復後に，肝の整復を試みたが経腹的には授動不可で，肝を残し横隔膜を一部肝に縫着する形でヘルニア門を閉鎖した。

2児とも術後経過は良好である。

8 葛西手術後ドレーンより多量の胆汁排出をみた胆道閉鎖症例

村田 大樹・内山 昌則・須田 昌司*
丸山 茂*・星名 潤*
県立中央病院小児外科
同 小児科*

在胎39週3138gにて出生の男児。生後2～3週間目からクリーム色の便，やがて黄疸と灰白色便を認めるようになり，生後41日目に当科受診した。検査にて胆道閉鎖症と診断し，生後47日目に葛西手術を行った。術後は3日目から胆汁混じ

りの排便を認めた。術後5日目頃よりドレーンからの腹水の流出が増加し，生化学検査ではビリルビンを含んでおり，肝門部空腸吻合部からのリークが考えられた。術後10日から流出胆汁を回収し経鼻胃管から注入した。やがて流出は減り始め，術後16日目にはリークはなくなり，胆汁は全て腸管内に流入した。血中ビリルビン値は順調に低下し，術後38日目に1.0mg/dL以下となり，経過良好にて術後61日目に退院となった。

9 陰嚢水腫と鑑別を要した陰嚢内嚢胞の1例

近藤 公男・大澤 義弘

太田西ノ内病院小児外科

症例は3才，男児。右陰嚢腫大を主訴に当科を初診した。触診にて右陰嚢に4×4×3cm大のやや青みがあった凹凸のある嚢胞性腫瘤を認め，その近傍に正常大の精巣を認めた。エコーでは多房性嚢胞が疑われた。以上より，陰嚢水腫または陰嚢内多房性嚢胞の診断で手術を施行した。精巣は正常の部位に認め，形態，大きさ共に異常を認めなかった。嚢胞性腫瘤は精巣導帯よりも更に末梢の陰嚢側に存在し，陰嚢水腫は否定された。嚢胞は4×3×3cmの多房性腫瘤で容易に全摘可能であった。病理組織診断はリンパ管腫であった。リンパ管腫の発生部位として陰嚢は稀とおもわれ，若干の文献的考察を加え報告する。

10 当院の局麻下胸腔鏡検査の現状と成績

渡辺 健寛・広野 達彦

国立病院機構西新潟中央病院呼吸器外科

【目的】 胸膜病変，原因不明胸水の診断目的に局麻下胸腔鏡が導入されてきた。その成績をまとめ解析した。

【方法】 2001年1月から2006年12月までに局麻下胸腔鏡検査を行った症例を対象とし，その内容を検討した。

【成績】 対象症例は17例，全例男性。平均年齢63歳。11例にアスベスト吸入歴を認めた。全例局所麻酔下に検査を行い，1例に硬膜外麻酔を併用