
 学 会 記 事

第69回新潟消化器病研究会

日 時 平成11年2月13日(土)
午後1時00分より
会 場 新潟ユニゾンプラザ
4階 大研修室

一 般 演 題

1) 成人男性に発症したサイトメガロウイルス
肝炎の一例

森 茂紀・渡辺 史郎(信楽園病院)
柳沢 善計・村山 久夫(内科)
野本 実(新潟大学第三内科)
樋口 庄市(樋口内科消化器科)
医院

症例は、33才の男性。38度台の高熱を主訴とし当科外来受診。5月7日、入院。黄疸、皮疹、咽頭痛、関節痛、リンパ節腫脹無し。検査では、胆道系酵素優位の軽度の肝機能異常を認めた。末梢血中に異型リンパ球の出現も認めた。腹部 CT、腹部 US 検査では、脾腫大のみ。HBs 抗原、IgM HA 抗体、HCV 抗体、HCV RNA、抗核抗体、抗ミトコンドリア抗体は陰性。EBV は既感染のパターン。CMV IgM Ab が陽性、Antigenemia も陽性であり、CMV 初感染による急性肝炎と診断した。組織的には軽度の急性肝炎の所見のみで核内封入体は認めなかった。発熱は、約2週間持続したが、特殊な治療をせず、自然に解熱し退院となった。

2) E 型肝炎の2例

五十嵐正人・武井 伸一
古川 浩一・市田 隆文(新潟大学)
青柳 豊・朝倉 均(第三内科)
伊東 義一(同
保健管理センター)

E 型肝炎は、国内では稀な疾患であるが、近年の国際化により、今後本疾患を診療する機会が増加する可能性があると考えられる。

当科で経験した E 型肝炎の2例を提示し、若干の文

献的考察を加えて報告する。

症例1は20歳男性(学生)。症例2は30歳男性(Bangladesh 人留学生)である。ともに消化器症状を主訴に当科入院。A 型肝炎様の経過を示し、3週間程度で肝炎は軽快、退院した。血清学的検査では A 型、B 型、C 型肝炎ウイルスを始め、各種ウイルスマーカーも陰性であったが、E 型肝炎ウイルス(以下 HEV)に対する IgM 型、IgG 型の抗体が証明され、E 型肝炎の診断が確定した。

本疾患は、一般に予後は良好であるが、最近の報告では、胎盤や胎児に与える影響が大きく、局所の凝固異常による胎盤梗塞や胎児の肝炎の問題が報告されている。今後治療法の確立が望まれるところである。

3) coiling が奏功した肝動脈門脈瘻による門脈
圧亢進症の1例

後藤 俊夫・関根 厚雄(県立吉田病院)
八木 一芳(内科)

肝動脈門脈瘻(APF)は無症状で門脈圧亢進症をきたす疾患であるが、腹水、胃静脈瘤破裂を合併した APF に対し、コイルによる塞栓術が奏功した1例を報告する。症例は81才女性。大腸癌、門脈圧亢進症の診断にて、当院外科入院中、平成10年10月10日吐血をきたし、上部消化管内視鏡にて、胃静脈瘤破裂と診断され、同年10月14日当科に転科した。腹部造影 CT にて APF と診断した。腹腔動脈造影では左肝動脈門脈瘻がみられ、左肝動脈遠位部より連続的に近位部までマイクロコイルにて塞栓した。塞栓後造影では肝動脈門脈瘻はほぼ閉鎖された。塞栓後、静脈瘤は改善、腹水は消失した。

APF は塞栓後、側副路形成、再開通をきたすことが報告されており、経過観察が必要である。

4) 田上町腹部エコー検診(7年間の成果と現
況について)

吉田 英春・遠藤 雅裕(県立加茂病院)
中山 義秀(内科)
吉川 京子(同看護婦)
岡田かおる・長谷川智子
奥山 晴美・小林美奈子(田上町保健福
社課 保健婦)
大野 玲子
田下美代子(同看護婦)

田上町では1992年より地域胃癌検診時に腹部エコー検査による肝胆膵腎の検診を併用してきた。今回7年間

の成果と現況を報告した。1) 初診者総数は1807名、のべ総受診者数は5970名であった。有所見率は20~25%、精検対象者は6~10%であった。2) 7年間で発見された悪性疾患は腎癌2例、肝内胆管癌、胆嚢癌、膵癌各1例、計5例でありのべ総受診者に対する発見率は0.084%であった。3) 検診を契機に胆石、慢性胆嚢炎、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ等で13例が胆嚢摘出術を受けた。4) 腹部エコー検診は悪性疾患のスクリーニングだけでなく、良性疾患も含めた種々の潜在性疾患の検出の面で有用であり、住民の健康意識を高める点で意義がある。5) 地域集検にも腹部エコー検診を普及すべきだが、それにはエコー検診車の設備、検査技師の養成、医療機関や地域保健婦との連携、検診から精検、治療、予後調査等の事後管理システムを推進、確立してゆく必要がある。

5) 肝門部良性胆管狭窄の2例

太田 宏信・三木 巖	善朗 (済生会新潟第二病院)	
古川 浩一・真船 朝輝		消化器内科
吉田 俊明・上村 悦郎		(同 外科)
末広 敬佑・石崎 正樹		
相場 哲朗・川口		

胆嚢摘出術施行時の胆管損傷による合併症で治療に難渋した2例を経験した。

(症例1) 63歳、男性。1988年某病院にて胆嚢摘出術施行。この時総胆管を損傷し、その後閉塞性黄疸となり当院へ転院。89年5月胆管空腸吻合術を行なった。93年4月肝内結石症となりPTCD、胆道拡張術、ESWLで排石した。93年10月膵頭部癌となりFP療法、胃空腸吻合術を施行したが94年12月死亡した。

(症例2) 55歳、男性。1988年某病院にて胆嚢摘出術施行。94年肝膿瘍で当科入院。抗生剤で改善したがERCで肝門部胆管狭窄を認めた。98年胆管炎で入院。ショック状態となったがENBDで救命し、その後内視鏡的に狭窄部を拡張して退院となった。

6) 興味ある胆嚢穿孔3例の検討

齊藤 素子・阿部 要一	(新潟医療生活協)
齊藤 智裕・山田 明	
岩淵 三哉	(新潟大学医療短期大学)

症例1: 46歳男性。平成9年3月5日強い腹痛を訴え当院外来を受診し緊急手術を施行した。胆嚢底部に穿孔

を認め肝床側の炎症が高度であったため腹腔側のみの胆嚢切除となった。症例2: 73歳男性。平成10年1月17日転倒し腰背部を打撲、その頃から腹痛を訴えていた。次第に腹痛が増強し1月29日に当科初診、緊急手術を施行した。胆嚢穿孔および総胆管結石と診断し、胆嚢摘出術と肝管十二指腸吻合術を施行した。症例3: 82歳男性。平成10年9月11日より左下腹部痛を認め徐々に増強したため、9月14日当院を受診した。右下腹部に強い筋性防御を伴う腹部全体の圧痛を認め緊急手術を行った。手術所見では胆嚢底部に穿孔を認め胆嚢摘出術を行った。症例1と2は炎症性胆嚢穿孔、症例3は特発性と考えられた。

7) ラパコレ施行例の検討

三浦 宏二	(がん検診クリニック)
	ク三浦外科
川合 千尋	(消化器科、外科)
	川合クリニック

(症例) 過去3年間に93例にラパコレを施行した。内訳は胆嚢結石87例、胆嚢総胆管結石3例、胆嚢ポリープ3例、男32例(34%)、女61例(66%)、平均年齢48歳であった。有症状者72例(77%)、術中胆嚢炎所見陽性51例(55%)であった。初めから開腹した症例はなかった。87例は皮下吊り上げ法で6例は気腹法で行い、全例で最初のトラカールは臍部に小開腹を加えて挿入した。

(成績) 平均手術時間58分、平均術後入院期間3.2日、開腹移行例はなく胆道損傷などの合併症もなかったが、胆嚢頸部に炎症が著明な症例では胆嚢管と総胆管の鑑別に注意を要した。総胆管結石の2例は術前に1例は術後に、EPBDにて摘出し得た。

(結論) ラパコレに伴う腸管および血管損傷の大部分は気腹針もしくは気腹後のトラカール挿入時に発生しており、小開腹による最初のトラカールの挿入が安全と考えられた。胆道損傷の予防のためには、3管合流部の慎重な剥離操作と、経験豊富な外科医のアドバイスが重要と思われた。