

れも長期間の経口摂取不能による低栄養状態と高齢に伴う腎予備力の低下不適当な栄養輸液管理により低 Na血症が生じたと考えられた。

患者状態の把握と適切な栄養管理，輸液管理が必要であり，原疾患の治療を含め，総合的な患者管理が重要と考えられた。

35) 当科において経験した胆嚢茎捻転の2症例について

本間 英之・小山 真
北条 俊也・坂下 滉
下田 聡・武田 信夫 (県立新発田病院
島山 悟 (外科)

【要旨】胆嚢茎捻転は比較的稀な疾患であり，典型的には高齢女性に多いとされ，高齢化の進む昨今では急性腹痛の鑑別疾患として考慮が必要な疾患の1つである。しかし術前診断は困難であり，開腹後に診断される場合が多い。最近当科では，高齢女性に発症した胆嚢茎捻転を2例経験したので報告する。

【症例1】：82歳女性，主訴：腹痛，嘔吐，術前診断：腸閉塞症，術中所見：360°時計方向回転の胆嚢茎捻転と診断。【症例2】：86歳女性，主訴：腹痛，嘔気，術前診断：急性胆嚢炎，術中所見：360°時計方向回転の胆嚢茎捻転と診断。【結語】既報告例と比較し，典型的な症例であり，良好に回復した。

36) 十二指腸乳頭部癌に合併した多発性微小膵癌の1例

皆川 昌広・伊賀 芳朗
村山 裕一・清水 春夫 (村上総合病院外科)
佐藤 信昭・内田 克之
飯合 恒夫 (新潟大学第一外科)
松林 宏行 (新潟大学第一病理)

乳頭部癌と膵癌との重複は稀であるが，今回我々は乳頭部癌切除後の膵管内に微小癌が多発して認められた1例を経験したので報告する。症例は60歳女性，平成7年7月上旬より右季肋部痛が出現し，当院を受診した。精査にて乳頭部に腫瘤を認め，生検により腺癌と診断され，8月7日全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。病理組織学的に腺癌 (tubl)，露出潰瘍腫瘍型，Acdpb，INF β，panc0，d2，ly0，v0，n(-)，pn0，w0，2.0×1.8×0.4 cm と診断された。さらに，切除した膵頭部膵管内に1 cm以下の微小癌 (tubl) が5ヶ所に認められ，Ph，ly0，v0，n(-)，pw(-)と診断された。

37) 十二指腸球部温存膵頭十二指腸切除術を施行した十二指腸乳頭部早期癌の2例

阿部 要一・森永 秀夫
山田 明 (木戸病院外科)
横田 剛・佐藤 栄午 (同 内科)

症例1：61才女性，直腸癌の術前スクリーニングとしての上部消化管内視鏡検査にて十二指腸乳頭部微小癌を発見し，直腸癌に対する低位前方切除術から約2か月半後の平成7年5月23日に十二指腸球部温存膵頭十二指腸切除術を施行した。乳頭部に露出腫瘍型の腫瘍があり，病理組織学的には腺腫を伴った高分化腺癌，od，ly0，v0，pno，panc0，doβ，n(-)，癌部は大きさ3×2 mm，占居部位 Ac であった。

症例2：63才男性，9年前から慢性胃炎にて経過観察中，平成7年6月頃より腹部膨満感が出現し，8月16日上部消化管内視鏡検査を施行すると，十二指腸乳頭部に軽度な不整，発赤を伴う腫瘍様病変を認め，生検にて腺癌の診断であった。平成7年10月12日に十二指腸球部温存膵頭十二指腸切除術を施行した。乳頭部に露出腫瘍型の腫瘍があり，病理組織学的には高分化腺癌 m，ly0，v0，panc0，do，n(-) 癌部は大きさ1.5×1.2×1.0 cm，占居部位 Acbd であった。

38) 当院における内視鏡下外科手術の検討

宮下 薫・田中 陽一
山本 哲久・永島 伸夫
大黒 善彌 (燕労災病院外科)
伊賀 芳朗 (村上総合病院外科)
中村 茂樹 (県立加茂病院外科)

1992年に腹腔鏡下手術を導入し，同年7月9日から胆石症に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術を開始した。今回は胆石症，食道疾患，十二指腸潰瘍穿孔，大腸癌(大腸内視鏡によるものを除く)，鼠径ヘルニア，腸閉塞症の内視鏡的治療，内視鏡的胃瘻造設の現況と問題点について報告する。腹腔鏡下胆嚢摘出術は1994年3月までは気腹法で行い，合併症を避けるために適応を厳しくし，炎症が高度と考えられ症例は開腹としていた。4月からは吊り上げ法も導入し基本的には腹腔鏡下胆嚢摘出術を第一選択とした。小切開による開腹術に移行した症例は3例で原因は出血1例，剝離困難が2例であった。術後合併症では少量の出血が続いた2例と総胆管結石症例では胆汁瀦留を認めた1例であった。