

13) 当科における膵頭十二指腸切除症例の検討

新国 恵也・鈴木 俊繁 (新潟県厚生連中央)
 青野 高志・吉川 時弘 (総合病院外科)
 佐々木 公一

過去4年8カ月間に行った膵頭十二指腸切除(以下PD)32症例(膵癌7, 胆管癌10, 乳頭部癌7, 胆嚢癌1, 十二指腸癌2, 胃癌5)について手術成績を検討し報告する。膵癌, 胆管癌に対しては後腹膜の徹底郭清と2群リンパ節郭清を行っている。門脈合併切除は3例に行った。再建はChild法が主だが, 今後は症例を選び機能温存も考慮して全胃温存PD・今永法を心がける。膵管非拡張例には膵液の体外誘導と空腸漿膜筋層非切開空腸吻合を行うが, 縫合不全は2例で, 術死は出血と肝不全からのMOFの2例であった。再発は8例(肝3, 肺1, 腹膜2, 局所2)だが, 組織学的治癒切除例での血行性転移は, 手術の限界で集学的治療が必要となる。合併症や再発死亡例に対する反省をふまえ, 手術にはよりいっそうの配慮をしつつ, 治癒切除を目指して拡大PDを積極的に行う方針である。

14) 絞扼性イレウス術後に生じた術後腸重積症の1小児例

大谷 哲士 (鶴岡市立荘内病院)
 小児外科
 三科 武・石原 良
 乾 清重・藤島 丈
 丸田 智章・加藤 知邦
 齊藤 博 (同 外科)

開腹術後の合併症として腸閉塞症はしばしば経験するが, 腸重積がその原因となることは少ない。今回我々は穿孔性虫垂炎術後7年目に生じた絞扼性イレウスの術後に生じた腸重積症の1例を経験したので報告する。

症例は14歳, 男児。7歳時, 穿孔性虫垂炎にて手術を受けた。1993年9月6日夕食後, 突然激しい腹痛が出現し当院救急外来受診した。癒着性イレウスの疑いで入院し, 禁食の上, イレウスチューブを挿入したが腹痛が増悪したため9月7日に手術を施行した。術創に癒着した小腸と腹壁の間隙に小腸が入り込み絞扼性イレウスとなっており, 癒着を剝離し絞扼を解除した。術後もイレウス状態が持続し麻痺性イレウスと考え保存的に経過観察したが改善せず, 術後21日目に再手術を施行した。回盲部より約1m口側で回腸一回腸型の腸重積となっており, 同部の腸管を切除し端々吻合を施行した。再手術後の経過は順調で10月17日退院し現在外来経過観察中である。

15) 当科における Hirschsprung 病の検討

飯沼 泰史・新田 幸壽 (新潟市民病院小児外科)
 小田 良彦・山崎 明
 坂野 忠司・永山 善久
 岩谷 淳 (同 小児科)

新潟市民病院において小児外科が開設された1987年から1993年11月までの間に経験したHirschsprung病18例(男児13例, 女児5例)について検討を行った。初診時の年齢は, 新生児7例(極小未熟児症例2例含む), 乳児8例, 幼児2例, 学童1例であった。

病型はRecto-sigmoid型12例, short-seg型2例, Long-seg型1例, Extensive型3例であった。根治手術形式ではDuhamel法8例(池田:2例, GIA:6例), Martin法1例, Lynn法2例, 待機中6例であった。術後経過は生存16例(うち1例他施設へ転院), 死亡2例であった。死亡例のうち1例は極小未熟児で, 問題点や反省すべき点も多かったため, この1例についての症例呈示も行う予定である。

16) ECMO 施行後に脳萎縮のみられた先天性横隔膜ヘルニアの1例

内藤 真一・岩淵 眞
 大沢 義弘・内山 昌則
 松田由紀夫・内藤万砂文
 八木 実 (新潟大学小児外科)
 宮村 治男・大関 一 (同 第二外科)

出生前診断のついた横隔膜ヘルニアで, 併発した健側気胸のために, ECMOを施行した症例を経験した。ECMOにはCarmeda bioactive surface (CBAS)でヘパリンコーティングした回路を用い, カニューレ挿入時にヘパリン100単位/kgを静注し, 以後はACTが200秒前後となるようにヘパリンを投与して管理した。維持期の灌流量は100ml/kgで, 補助時間は160時間であった。横隔膜ヘルニアの修復術はECMO施行下に行い, ECMO離脱後に, 合併していたPDAに対して動脈管の結紮が行われ, 腸管の通過障害が遅延するために, 併存していた腸回転異常症に対して開腹手術を行った。術後に黄疸を伴う肝炎を併発し, 薬剤性, ウィルス性などが疑われたが, 原因ははっきりしなかった。ステロイド投与などの保存的治療で肝炎は軽快した。ECMO施行後4ヶ月時の頭部CT検査にて, 右半球の脳萎縮がみられているが, 現在は神経症状もなく健在である。