

61年12月の2年間に行った超音波誘導法によるPTCDの症例は78例でこのうち36例(46.2%)に一期的内瘻化が可能であった。PTCDチューブの胆管外逸脱率は一期的内瘻化を行なわなかった時期は10.5%であったが、一期的内瘻化を試みるようになってから4.4%に減少した。従来考えられていたよりも一期的内瘻化は容易であり積極的に試みるべきであろう。

19) 膵の solid and cystic acinar cell tumor の1例

齋藤 興信・家田 学 (厚生連中央総合)
八幡 和明・富所 隆 (病院内科)
戸枝 一明・杉山 一教
秋田 真一 (同放射線科)

症例は20才の女性で、貧血の加療中に左季肋部に腫瘤を指摘され入院した。腫瘤は小児頭大で表面平滑、弾性硬で呼吸性移動を認めた。血中、尿中アマラーゼは正常だったが、エラスターゼ1が若干高値で、PFDが減少していた。エコー及びCTで膵体尾部に周囲と明瞭に境界される嚢胞性成分を有する充実性腫瘍を認めた。血管造影上は avascular tumor で、侵蝕像等の悪性所見は無く、膵の良性腫瘍を疑い手術を行った。腫瘍の大きさは11×16×9cmで、断面は充実性成分と嚢胞性成分が混在していた。組織学的に腺房細胞類似の細胞が充実性に増殖し、一部に出血性壊死を伴ない、二次的に嚢胞を形成しており、solid and cystic acinar cell tumor と診断した。

20) 膵嚢胞で、拡大、消失を長期間繰り返し、根治手術を行った慢性アルコール性膵炎の1例

樋口 庄市・斉藤 建吉 (田代消化器科)
山本 賢・田代 成元 (病院)

症例は48歳、男性、主訴は発熱、食欲不振である。既往歴は29歳で十二指腸潰瘍にて胃亜全摘術を受け、45歳で急性膵炎に罹患し内科的治療にて軽快した。現病歴は、昭和59年7月下旬より発熱、食欲不振が出現し、約1ヶ月間で4kgの体重減少を認めた。8月20日、当院受診し精査加療目的にて当院入院となった。尿アマラーゼ20175IU/l、エラスターゼ1 1,649ng/dlと著明に上昇していた。当院入院後、腹部CT、ERCPにて膵嚢胞の診断を得た。外科転科後、嚢胞摘除目的にて開腹術を施行したが、術中に嚢胞が破裂し、外瘻造設術を施行した。その後、2度にわたり膵嚢胞は拡大、縮小を認め、昭和61年12月19日、根治手術を施行した。直径7cmの嚢胞で、組織学的には慢性膵炎による仮性嚢胞であった。

第222回新潟外科集談会

日時 昭和61年4月26日(土)
午後12時30分
会場 医学部第三講堂

一般演題

1) 過去6年間に経験した肝内結石症7例の検討

神谷岳太郎・和田 寛治 (長岡赤十字病院)
小林 清男 (外科)

昭和55年より昭和60年までに経験した肝内結石症例は、男性2例、女性5例の計7例で全胆石手術症例464例の1.5%であり、年齢は40才～66才平均49.6±8.2才であった。いずれも胆管炎症状を繰返し来院、超音波、CT、DICで診断された。胆道系手術の既往のあるものは2例で、術前胆汁ドレナージが2例に施行された。結石の部位は、結石が肝内に限局しているもの2例、肝内外の胆管に認められるもの5例で、左右どちらかの肝内胆管に限局しているもの4例、左右両側に認められたもの3例である。手術術式は、術中可及的に結石の除去を行ない、術後截石用のチューブを挿入しているが、不十分な症例には、肝切除2例、肝切開截石術1例を施行した。3例に遺残結石を認めるが、慢性腎不全で死亡した1例を除き、健在である。肝内結石症に対しては、肝内胆管の狭窄に対する処置と、有効な術後截石ルートの確保が重要で、難治性の本疾患に対して粘り強く対処する必要がある。

2) 巨大肝嚢胞の2例

渡辺 和夫・原 滋郎 (県立小出病院)
大村 康夫 (外科)

肝嚢胞は、比較的稀な疾患であるが、近年、VISG、CT等の画像診断の向上により、日常よく遭遇する疾患となった。

我々は2年間に巨大肝嚢胞2例を経験したので、ここに報告する。

2症例とも腹部膨満を主訴に来院。術前の血液、生化学的検査は異常を認めず、CT、VISG、血管造影等により、術前診断が可能であった。

術中所見では嚢胞内容液は、黄色漿液性で、膿、血液、胆汁混入のない事、又、術中胆管造影にて、胆管系

との交通のない事を確認した。さらに、嚢胞内壁に隆起性病変のない事を確認し、1例は、Fenestration 術、1例は、Deroofing 術を行なった。

高令や嚢胞腎を合併する Polycystic disease 等のハイリスクの症例に対し、開窓術は簡便かつ安全な治療法と思われたので若干の考察を加えて報告する。

3) 胆嚢内異所性胃粘膜の1例

大山 慎一・須田 武保 (新潟大学第一)
内田 克之・鈴木 力 (外科)
吉田 奎介・武藤 輝一 (外科)

胆嚢内異所性胃粘膜はまれな疾患であるが、胆嚢炎を合併する事が多い。その成因については不明な点が多いが、今回、胆石症の手術中に認め、迅速標本にて診断し得た症例を経験したので報告する。

症例は、28才、男性。昭和60年10月より胆嚢炎の発作が3回あり入退院を繰り返した。術前の腹部超音波検査にて胆嚢内に結石を認め胆石症と診断されたが、腫瘤性病変は診断し得なかった。昭和61年3月20日、胆嚢切除術を施行。術中、胆嚢に腫瘤を触知し切除した胆嚢頸部粘膜に8×7mmの隆起性病変を認めた。迅速標本にて異所性胃粘膜との診断を受けた。胆嚢内及び総胆管にビリルビン結石を認め、T チューブドレナージを施行した。

胆嚢内異所性胃粘膜の報告は少ないが、胆嚢炎、胆石症を合併する事があり、良性腫瘤性病変であるが悪性腫瘍との鑑別が問題と考えられ、興味ある症例と思われたので報告する。

4) 特異な術前経過を示した胆管癌の1例

松木 久・福田 喜一 (日本歯科大学)
牛山 信・川合 千尋 (外科)
松尾 仁之・前田 長生 (新潟大学第一)
岡村 直孝・内田 克之 (外科)

66才男性。昭和60年7月某病院内科にて胆管癌及び多発性肝転移の診断で MMC one shot 療法を受け軽快退院したが、11月下旬再び背部痛が出現し当院内科へ紹介され入院した。前回の他院入院時の所見と比較し、GOT, GPT, Al-P, T-Bil などいずれも悪化し、CT で肝内に多発性 LDA が認められたが、ERCP で総胆管の狭窄はやや軽快しており、CEA 値は前回の 21.1ng/ml より 0.6ng/ml へと著明に低下していた。当院内科での MMC 20mg one shot と抗生剤投与により、再び症状軽快し全身状態も改善した為、当科

へ紹介され診断確定の意味も兼ねて61年2月18日開腹手術を施行した。

切除した胆管狭窄部の病理検査では、術中迅速標本で Atypical cell, 術後の永久標本で一部に Adenocarcinoma が確認され、また胆管内のゼラチン様物質 (mucus) にも Atypical cell が多数認められたが、郭清リンパ節や肝生検では特に転移所見は認められなかった。今後十分 follow up していきたい。

5) 臍尾部癌と S 状結腸癌の重複癌の1例

大坂 道敏・泉 外美 (新潟鉄道病院)
市井吉三郎・広瀬 慎一 (同 内科)

近年、重複癌の報告は多く、決してまれなものではないが、今回、私達は臍尾部癌と S 状結腸癌というかなりまれな組み合わせの同時性重複癌の1例を経験したので報告する。

症例は、66才男性で、昭和60年12月頃より下痢が続き昭和61年1月に入っても下痢と便秘をくり返していたため1月7日当院内科を受診した。入院精査により、臍尾部から脾にかけて腫瘤を認め、結腸の脾屈曲部に軽い圧迫がみられた。大腸鏡検査を行ったところ S 状結腸に約4cm 大の大きなポリープ1個を認め、悪性と判断された。2月6日開腹手術を施行。開腹所見にて臍尾部に癌腫を認め、脾、結腸に浸潤しており、S 状結腸の腫瘤も硬く、進行癌と判断されたため、臍尾部・脾切除および左結腸半切除を行った。病理組織検査では、それぞれに癌腫がみられ、重複癌と診断された。術後経過は良好で、糖尿病の併発もなく3月11日退院した。

6) 下咽頭浸潤を伴う頸部食道癌の2例

大浜 秀夫・伊藤 文夫 (立川総合病院)
伊賀 芳朗・内田 克之 (新潟大学第一)
岡村 直孝・遠藤 和彦 (外科)
佐々木公一 (外科)

昭和59年4月より、61年3月までの2年間で、当科で経験した食道癌は13例である。切除再建例は10例で、バイパス例は3例であり切除率は76.9%であった。今回は下咽頭浸潤を伴う頸部食道癌の手術々式、再建方法について述べた。

症例 1. 40才、男性。Ce~Ph 7.0cm のラセン状陰影欠損があり頸部食道切除、喉頭、甲状腺合併切除し結腸にて胸骨下経路にて再建。局所浸潤が著明で、右側内頸静脈、迷走神経も切除したが、術後6ヶ月の現在、頸部に再発をきたしている。