

### 3 2回の大腸穿孔で手術を行った1例

篠川 主・黒崎 亮・佐藤 巖  
南部郷総合病院外科

大腸穿孔を二度発症し手術した症例を経験したので報告する。

症例は78歳，女性。

【主訴】腹痛，嘔吐。

【既往歴】58歳：直腸腺種で直腸部分切除。71歳：急性心筋梗塞で冠動脈バイパス移植。74歳：直腸穿孔でHartmann手術。術後腸閉塞症で4回の入院。78歳：頰椎性頰髄症，右大腿骨頸部骨折で入院。

【現病歴】平成17年5月夕食後腹痛，嘔吐あり翌朝当院救急外来を受診し腸閉塞の診断で入院となった。

【入院時血液検査所見】白血球：14700/mm<sup>3</sup>，CRP：0mg/dl

【入院後経過】入院直後にイレウス管を留意し一旦症状は改善したが約1ヶ月後人工肛門直下大腸穿孔を発症し，穿孔部の縫合閉鎖とドレナージを行い軽快した。

【結語】2回の大腸穿孔手術では多数の塊状の硬便を結腸内に認め，これが穿孔に関連したと考えられる。特発性・宿便性症例は術後も注意を要する病態である。

### 4 経皮的ラジオ波焼灼療法による結腸穿孔の1例

野村 達也・土屋 嘉昭・梨本 篤  
藪崎 裕・瀧井 康公・中川 悟  
佐藤 信昭・神林智寿子・田中 乙雄  
県立がんセンター外科

HCCに対するRFA後に発症した結腸穿孔の1例を経験したので報告する。

症例は80歳，男性。

既往歴：68歳時に胆嚢結石症で腹腔鏡下胆嚢摘出術。

現病例：C型慢性肝炎で当院通院中，2006年2月に肝S5のHCCに対して経皮的RFA施行。同年10月のCTにて肝S5にHCCの再発を認め，

11月に再度RFA目的に入院し経皮的RFA施行した。翌日から発熱出現し抗生剤投与開始となり症状は軽快したが，7病日に腹痛出現し，CTにて腹水，free air認め汎発性腹膜炎の診断で緊急手術施行した。肝彎曲部結腸が胆嚢摘出後の胆嚢床に癒着しておりRFA施行部に連続していた。胆嚢床から結腸を剥離すると結腸の穿孔部位が明らかとなり，右半結腸切除術を施行した。肝臓に隣接する臓器にはRFAからの熱が伝わりやすく，肝表に近い部位に対するRFAにおいては隣接臓器の熱損傷を避ける注意が必要である。

### 5 当院における大腸穿孔性腹膜炎の検討

渡辺 直純・岡村 拓磨・林 達彦  
村山 裕一・清水 武昭

村上総合病院外科

過去10年間に当院で手術を施行した大腸穿孔性腹膜炎28例について検討した。平均年齢は72.8歳，男性16例，女性12例。原因としては癌関連7例，便秘5例，憩室2例，巨大結腸症2例，ヘルニア嵌頓，外傷，虚血，結腸捻転症各1例，医原性8例であった。穿孔部位はS状結腸～直腸22例，横行結腸3例，右側結腸3例であった。発症から手術までの時間は手術死亡した症例も含め概ね10時間以内であった。術式はハルトマン手術と，病変部の切除吻合または縫合閉鎖し，一時的人工肛門を造設するものが20例と多かった。術後PMXを施行したのは4例，呼吸器管理を要した症例は9例。手術死亡は5例あり，そのうち急性期を脱した後の他病死が3例で腹膜炎による直接死亡は2例(7.1%)であった。直接死亡をなくすために更なる検討が必要と思われる。

### 6 大腸穿孔症例の検討

丸田 智章・三浦 宏平・田島 陽介  
萬羽 尚子・塚原 明弘・小山俊太郎  
田中 典生・武田 信夫・下田 聡

県立新発田病院外科

大腸穿孔の手術症例について検討した。