

3 重症 COPD 症例に対して肝臓同時切除を施行した 肝門部胆管癌の 1 例：エラスポールを用いた術中術後呼吸管理

市川 寛・中島 真人・北見 智恵
小川 洋・嶋村 和彦・佐藤 大輔
野村 達也・黒崎 功・親松 学*
島山 勝義

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
厚生連佐渡総合病院外科*

進行胆道癌に対する肝臓同時切除は多大な手術侵襲を伴うことより、注意深い術中・術後管理が肝要である。本報告例(76才男性)は、右季肋部痛と発熱で発症した広範囲肝門部胆管癌であり、治癒切除を得るためには拡大肝左葉切除+臍頭切除が必要と考えられた。一方、呼吸機能検査はFEV1.0 641ml FEV1.0 % 35.1 %と重度の閉塞性呼吸障害を示し、術後呼吸器合併症発症が危惧された。手術侵襲が大きいことを説明し、かつ患者本人が手術に積極的であることを確認した上で、気管切開、ICU管理とエラスポール早期投与などによる呼吸管理を行って予定した手術を実施した。臍液は完全外瘻とした。エラスポールは手術開始2時間後から開始し、約5日間使用した。

術当日は人工呼吸器管理とし、P/F比は300～400台と良好なため第1病日に気管内チューブを抜管した。第2病日より右下肺野に軽度浸潤影が出現したが、呼吸状態の悪化は見られなかった。臍断端部の感染などにより術後経過は必ずしも平坦ではなかったが、第7病日にICUを退室後、特殊な管理を要するような呼吸器合併症をきたすことなく経過した。現在、臍腸吻合に向けて待機中である。

術後呼吸器合併症のリスクの高い症例に対して、エラスポールの早期投与を行った1例を報告した。

4 胆嚢癌術後の肝外門脈閉塞による消化管出血の1例

清水 大喜・土屋 嘉昭・野村 達也
中川 悟・藪崎 裕・瀧井 康公
梨本 篤・神林智寿子・佐藤 信昭
田中 乙雄

県立がんセンター外科

胆嚢癌術後に頻回の大量消化管出血を認め、診断に難渋したが術中内視鏡で肝管空腸吻合部静脈瘤と診断し、脾静脈-腎静脈シャント手術により良好な効果を得られた1例を経験したので報告する。症例は3年前に胆嚢癌のため肝管空腸吻合術を施行された76歳の男性。手術7ヵ月後から脾腫を指摘され、手術1年後には門脈本幹の閉塞を認められていた。2006年6月下血を主訴に当科入院。上部消化管内視鏡で軽度の胃食道静脈瘤を認めるも、明白な出血点は確認できなかった。血管造影、出血シンチグラフィでも出血源は同定できず、出血点確認のため開腹手術を施行した。術中内視鏡で肝管空腸吻合部に発赤所見を伴う静脈瘤を認め、出血点と診断した。脾臓摘出・脾静脈-腎静脈シャント手術を施行した後に再度行った術中内視鏡では発赤所見は消失していた。1%エトキシスクレロールを用いて、内視鏡的硬化療法を追加し手術を終了した。その後下血は消失し退院。現在再発なく、外来通院中である。

Session II 『臍』

5 急性膵炎に合併した急性肺障害に対し 好中球エラスターゼ阻害薬が有効であった1例

良田 裕平・茂古沼達之・田川 学
若林 博人

財団法人竹田総合病院消化器科

急性膵炎は時に重症化し、全身性の合併症により、多臓器不全を伴う予後不良となりうる疾患である。今回、我々は高トリグリセライド血症と大量飲酒により発症した重症急性膵炎およびそれに併発した急性肺障害、急性呼吸窮迫症候群(ARDS)に対し好中球エラスターゼ阻害薬