

満に気づかれていた。生後7ヵ月の健診で腹満と肝腫大を指摘され、その後腹満が増強するため生後8ヵ月上記病院受診、CTで総胆管拡張症を疑われ当科に紹介になった。便色は黄色で今までも白色便はなかった。黄疸はないが肝機能異常がみられ、右季肋部に巨大な腫瘤が触知された。CT、MRI/MRCPなどの諸検査を行ない、巨大囊種型の総胆管拡張症と診断し、入院後2週間目に手術を施行した。胆嚢総胆管切除、肝管空腸吻合ルーY術をおこなった。総胆管中の胆泥を混じた胆汁を380ml吸引したが、アミラーゼ値は0であった。経過は良好で、術後5日目黄疸なく肝機能異常も改善し、その後も経過良好で術後17日目に退院した。

〔症例2〕生後2ヵ月女児。黄疸、肝機能障害を指摘され当院を紹介されエコーで胆道拡張症を疑われ当科に入院した。CT、MRI/MRCPで総胆管内結石を伴う総胆管拡張症の診断。黄疸が増強しており胆嚢瘻造設術を施行した。術中造影で臍胆管合流異常があると診断された。その後外来通院としたが胆汁排泄不良や肝機能異常が時々みられるため生後6ヵ月で胆管内の結石を摘出し胆嚢総胆管切除、肝管空腸吻合ルーY術をおこなった。胆汁中のアミラーゼ値は0であった。経過良好で黄疸、肝機能障害共に軽快し24日目に退院した。

乳児早期の総胆管拡張症でのMRCPは総胆管形態や結石などの有無を見るためには有効であったが臍胆管合流異常は描出できなかった。乳児発症の本症の総胆管粘膜は壊死脱落が著明で肝には線維化がみられ、拡張形態は年長時発症と同様であったが胆汁中アミラーゼは両例とも上昇していなかった。乳児早期発症で黄疸を伴う場合は胆嚢瘻造設など胆汁ドレナージ術を行ない、その後生後6ヵ月前後に根治術を行なう方が安全と考えられた。

## 16 両側胸腔・縦隔ドレナージで救命し得た降下性壊死性縦隔炎の1例

岡本 竹司・若林 貴志・橋本 毅久

青木 正・土田 正則・林 純一

新潟大学医歯学総合病院呼吸循環器外科

症例は69歳男性。右耳下腺の疼痛・腫脹で発症。他院で保存的治療を受けたが改善せず、呼吸困難が出現した。CTで頸部から縦隔の広い範囲に膿の貯留を認め降下性壊死性縦隔炎と診断され、当科に入院となった。頸部ドレナージに加え、広範な縦隔膿瘍に対しては両側胸腔・縦隔からアプローチしてドレナージ施行し、良好な結果を得たので報告する。

## 17 乳び胸を呈した縦隔リンパ管腫の1切除例

伊藤 裕美・岡田 英・吉谷 克雄

大和 靖・小池 輝明

県立がんセンター新潟病院呼吸器外科

症例は53歳女性。平成10年に胸部CTで右心横隔膜角に4cm大の腫瘤を指摘され、以後、経過観察を続けていた。平成16年8月咳、息切れが出現。他院にて、胸部レントゲン上、腫瘤の縮小と右胸水が認められ、嚢胞性腫瘤の破裂の診断で、持続胸腔ドレナージを施行。1日500ml以上の乳び状の排液が続くため、当科に紹介された。10月5日縦隔腫瘍摘出術を施行。摘出した腫瘍を圧迫すると乳びが漏出し、さらに上縦隔胸膜下からも乳びが漏出していたため、胸管本幹結紮術も追加した。病理組織診断ではリンパ管腫の診断であった。術後、胸腔ドレーンから多量の排液が続くため、禁食とし、胸膜癒着術を3回行い、経過を観察している。