

あるが、バイパス術の併用は術後の腸管虚血のリスクを減らす意味で有効と考えられた。

## 25 非外傷性腹部大動脈破裂の一救命例

登坂 有子・金沢 宏・明石 興彦  
志村信一郎・高橋 善樹・中沢 聡  
山崎 芳彦\*

新潟市民病院心臓血管外科  
同 救命救急センター\*

14歳、男児。急激な腹痛を訴えた後ショック状態となり、救急搬送された。来院時、血圧は触知不能。CTで後腹膜に多量の血腫を認める腹部大動脈破裂の所見であり、緊急手術を施行した。左開胸で胸部下行大動脈を遮断後、開腹。腹部大動脈には解離や瘤化の所見なく、terminal aorta 分岐部で穿孔していた。同部位に10mm Dacron グラフトを用いて人工血管置換術を行った。術後虚血性腸炎による腹痛と粘血便を認めたが、第32病日に軽快退院した。クモ状指を認め、身体所見より Marfan 症候群に関連した大血管疾患の可能性が考えられた。

## 26 直腸悪性黒色腫の1症例

三島 健人・岡田 貴幸・石川 卓  
小杉 伸一・諸田 哲也・青野 高志  
武藤 一朗・長谷川正樹・小山 高宣  
酒井 剛\*・関谷 政雄\*

県立中央病院外科  
同 病理\*

直腸悪性黒色腫の1手術例を経験したので報告する。症例は77歳の女性。主訴は肛門からの出血。平成14年7月5日より、出血を認め、近医を受診。大腸内視鏡で歯状線の口側に4cm大の黒色調の腫瘍を認め、生検で悪性黒色腫と診断された。同8月30日当科入院し、同9月6日、腹会陰式直腸切断術及びリンパ節郭清を施行した。術後病理組織検査の結果、腫瘍は、malignant melanoma、深達度はsm3, ly1, v1, リンパ節転移は認めなかった。術後3ヶ月現在再発なく、経過

観察中である。直腸悪性黒色腫は、稀な疾患であり、また、早期に血行性、リンパ行性に転移を来たすため、予後不良な疾患である。治療は、化学療法奏功率が低いため、遠隔転移がなければ外科的にリンパ節郭清を含めた手術を行う。

## 27 S状結腸癌の口側穿通から生じた腸間膜膿瘍の1例

富田 広・遠藤 和彦・木村 愛彦  
蛭川 浩史・後藤 伸之・大矢 洋  
黒崎 亮・今井 一博

秋田組合総合病院外科

われわれはS状結腸癌によりその口側腸間膜に穿通を来たした症例を経験したので報告する。症例は70歳の男性。急激に発症した下腹部痛を主訴に受診。腹部単純X線にて右上腹部に結腸の走行とは異なる巨大異常ガス像を認めるもfree airは認めず。腹部CTにて結腸腸間膜内にガス像と糞便を認め、結腸腸間膜穿通の診断にて緊急手術を施行した。開腹所見にてS状結腸に全周性の腫瘍を認め、その口側の腸間膜に穿通による巨大膿瘍を形成していた。ハルトマン手術を施行した。大腸穿孔で腸間膜側の穿通は極めて稀であり、さらに大腸癌に伴う腸間膜側への穿通はほとんど報告例がみられない。

## 28 当科の結腸癌手術症例の検討

山崎 俊幸・山本 睦生・桑原 史郎  
大谷 哲也・片柳 憲雄・斎藤 英樹  
藍沢 修

新潟市民病院外科

1991年から11年間の結腸癌手術712例を対象に、手術成績を検討した。経過観察674例(追跡率95%)、観察期間は平均5年4ヶ月であった。

5生率は全例で63%、10生率は51%であった。根治度別ではcurA 79%、curB 46%、curC 0%。病期別では0期94%、I期96%、II期78%、III a期77%、III b期51%、IV期6%。郭清度別では、II期とIII a期でD1以下に対しD2以上が有

意に良好であり、0 + I期とIII b期では差はなかった。curAの再発率は14%で、ほとんどは3年以内であるが、5年目にも数例再発した。II期で再発に影響を与える因子は術後CEA値、lyまたはvの有無、ssに対しseであった。

当科の結腸癌の手術成績は、概ね他施設と同等であると思われた。郭清の基本は従来通りD2以上である。

## 29 腹腔鏡下虫垂切除術の有用性の検討

### 一術中他疾患診断4例の経験一

村上 博史・石川 裕之  
総合西荻中央病院外科

当院では急性虫垂炎に対して腹腔鏡下手術を第一選択として施行している。腹腔鏡下手術は開腹手術と比べ、手技の簡便性、被検者のQOLに有意差はないが、合併症はむしろ少ないことを既に報告している。また、腹腔鏡下手術のメリットの一つとして、腹腔内の広範囲な検索や、必要に応じた洗浄が可能ながあげられる。術前診断は急性虫垂炎であったが、術中の腹腔鏡による検索で他疾患と診断された4例を経験したので報告する。

症例1：19歳女性の右卵巣囊腫軸捻転。

症例2：44歳女性の盲腸憩室炎。

症例3：29歳女性の絞扼性腸閉塞。

症例4：14歳女性の骨盤内出血。

## 30 当院における腹腔鏡補助下大腸切除術の現況

太田 一寿  
太田総合病院附属太田西ノ内病院外科

平成10年より現在まで、腹腔鏡補助下大腸切除術を59症例(61病変, 60切除部位)に行った。男性36例, 女性23例, 平均年齢61.6(18~84)歳であった。悪性46(癌45, 悪性リンパ腫1)病変, 良性15(腺腫4, クロウン病4, 憩室炎3, 他3)病変であった。癌45病変はm13例, sm22例, mp8例, ss2例であり, n(-)40例, n1(+ )4例, n2(+ )1例であった。術式は回盲部

切除18例, 右結腸切除5例, 部分切除33例, 直腸切除4例であった。平均手術時間179.7(95~420)分, 出血量99.3(少量~660)ml, 排ガス2.5(1~5)病日, 食事6.8(4~14)病日, 退院20.9(8~73)病日であった。合併症は24例(40.7%)にあった。創感染17例(28.8%), 腸閉塞4例(6.8%)であった。再手術は4例に5回行われた。

当院の現況について発表する。

## 31 IPMT (Intraductal Papillary-Mucinous Tumor) の一例

嶋村 和彦・河内 保之・清水 大喜  
西村 淳・新国 恵也・清水 武昭  
長岡中央総合病院外科

IPMTは高年男性の膵頭部に好発する比較的稀な粘液産生膵腫瘍である。今回我々は慢性膵炎の既往歴のある患者にIPMT由来の浸潤癌を認めたと一例を経験した。症例は61才男性。15年前から慢性膵炎の診断を得ており、度々急性増悪により入院加療を受けていた。上腹部痛で当院受診。CTにて膵頭部に主膵管の拡張、厚い隔壁を持った多房性嚢胞を認め、さらにMRCPにて総胆管結石も認めた。ERCPは施行不可能であったがVater乳頭陥凹、粘液貯留を認め膵頭部IPMT由来の浸潤癌と診断。膵頭十二指腸切除術を施行した。病理組織学的に膵管内乳頭腺癌由来の浸潤癌と診断された。若干の文献的考察を加えてこれを報告する。

## 32 消化管出血を契機に発見された異所性膵癌の1例

金子 和弘・小山俊太郎・下田 聡  
武田 信夫・田中 典生・野村 達也\*  
県立新発田病院外科  
新潟大学大学院消化器・一般外科\*

症例は75歳, 男性。下血を主訴に来院。十二指腸粘膜下腫瘍様病変からの大量消化管出血の診断で緊急入院し、内視鏡的止血術、血管造影下塞栓止血術を試みたが止血できず緊急手術を行った。