

の成果と現況を報告した。1) 初診者総数は1807名、のべ総受診者数は5970名であった。有所見率は20~25%、精検対象者は6~10%であった。2) 7年間で発見された悪性疾患は腎癌2例、肝内胆管癌、胆嚢癌、膵癌各1例、計5例でありのべ総受診者に対する発見率は0.084%であった。3) 検診を契機に胆石、慢性胆嚢炎、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ等で13例が胆嚢摘出術を受けた。4) 腹部エコー検診は悪性疾患のスクリーニングだけでなく、良性疾患も含めた種々の潜在性疾患の検出の面で有用であり、住民の健康意識を高める点で意義がある。5) 地域集検にも腹部エコー検診を普及すべきだが、それにはエコー検診車の設備、検査技師の養成、医療機関や地域保健婦との連携、検診から精検、治療、予後調査等の事後管理システムを推進、確立してゆく必要がある。

5) 肝門部良性胆管狭窄の2例

太田 宏信・三木 巖	善朗 (済生会新潟第二病院)	
古川 浩一・真船 朝輝		悦郎 (同 外科)
吉田 俊明・上村 悦郎		
末広 敬佑・石崎 正樹		
相場 哲朗・川口 正樹		

胆嚢摘出術施行時の胆管損傷による合併症で治療に難渋した2例を経験した。

(症例1) 63歳、男性。1988年某病院にて胆嚢摘出術施行。この時総胆管を損傷し、その後閉塞性黄疸となり当院へ転院。89年5月胆管空腸吻合術を行なった。93年4月肝内結石症となりPTCD、胆道拡張術、ESWLで排石した。93年10月膵頭部癌となりFP療法、胃空腸吻合術を施行したが94年12月死亡した。

(症例2) 55歳、男性。1988年某病院にて胆嚢摘出術施行。94年肝膿瘍で当科入院。抗生剤で改善したがERCで肝門部胆管狭窄を認めた。98年胆管炎で入院。ショック状態となったがENBDで救命し、その後内視鏡的に狭窄部を拡張して退院となった。

6) 興味ある胆嚢穿孔3例の検討

齊藤 素子・阿部 要一	(新潟医療生活協同組合木戸病院)
齊藤 智裕・山田 明	
岩渕 三哉	(新潟大学医療短期大学)

症例1: 46歳男性。平成9年3月5日強い腹痛を訴え当院外来を受診し緊急手術を施行した。胆嚢底部に穿孔

を認め肝床側の炎症が高度であったため腹腔側のみの胆嚢切除となった。症例2: 73歳男性。平成10年1月17日転倒し腰背部を打撲、その頃から腹痛を訴えていた。次第に腹痛が増強し1月29日に当科初診、緊急手術を施行した。胆嚢穿孔および総胆管結石と診断し、胆嚢摘出術と肝管十二指腸吻合術を施行した。症例3: 82歳男性。平成10年9月11日より左下腹部痛を認め徐々に増強したため、9月14日当院を受診した。右下腹部に強い筋性防御を伴う腹部全体の圧痛を認め緊急手術を行った。手術所見では胆嚢底部に穿孔を認め胆嚢摘出術を行った。症例1と2は炎症性胆嚢穿孔、症例3は特発性と考えられた。

7) ラパコレ施行例の検討

三浦 宏二	(がん検診クリニック三浦外科)
川合 千尋	(消化器科、外科川合クリニック)

(症例) 過去3年間に93例にラパコレを施行した。内訳は胆嚢結石87例、胆嚢総胆管結石3例、胆嚢ポリープ3例、男32例(34%)、女61例(66%)、平均年齢48歳であった。有症状者72例(77%)、術中胆嚢炎所見陽性51例(55%)であった。初めから開腹した症例はなかった。87例は皮下吊り上げ法で6例は気腹法で行い、全例で最初のトラカールは臍部に小開腹を加えて挿入した。

(成績) 平均手術時間58分、平均術後入院期間3.2日、開腹移行例はなく胆道損傷などの合併症もなかったが、胆嚢頸部に炎症が著明な症例では胆嚢管と総胆管の鑑別に注意を要した。総胆管結石の2例は術前に1例は術後に、EPBDにて摘出し得た。

(結論) ラパコレに伴う腸管および血管損傷の大部分は気腹針もしくは気腹後のトラカール挿入時に発生しており、小開腹による最初のトラカールの挿入が安全と考えられた。胆道損傷の予防のためには、3管合流部の慎重な剥離操作と、経験豊富な外科医のアドバイスが重要と思われた。