

### 18) 鼠径・大腿ヘルニアに対する Tension free mesh repair の検討

大川 卓也・福成 博幸  
井ノ口幹人・数井 晶 (十日町病院)  
井石 秀明 (外科)

対象：1996年3月より1998年1月までの23カ月間に当科にて行われた成人鼠径・大腿ヘルニア93例について検討した。男性74例，女性19例，年齢は33歳から87歳（平均66歳）であった。対象の内訳は，外鼠径ヘルニア61例，内鼠径ヘルニア23例，内外鼠径ヘルニア2例，大腿ヘルニア7例であった。そのうち再発ヘルニアは3例であった。

手術術式：大腿・鼠径ヘルニアとも鼠径管前壁を切開，ヘルニア嚢を低位結紮切除後内翻し Mesh Pulg を挿入する。さらに open onlay graft 法にて Mesh sheet を用い tension-free の後壁補強を作製する。

結果：手術時間は平均45分，最近10症例では34分であった。術後抗生剤使用期間は平均1.7日で，1996年11月より使用しておらず，また1997年3月より創包交もしていないが mesh の感染は認めていない。また術後の疼痛は軽く鎮痛剤の使用は手術当日か翌日までで，平均0.7回であった。術後退院までの期間は平均7.2日であったが，術後翌日の退院も可能と思われた。

考案：成人鼠径・大腿ヘルニア修復術は従来，Bassini 法，McVay 法，Iliopubic tract repair などが主流をしめていたが，鼠径管の後壁補強の際過度の緊張がかかり，組織の壊死，脆弱化を起し，高い再発率を呈していた。この問題に対して Mesh を用いた tension-free ヘルニア修復術の有用性が数々報告されてる。今回われわれも，鼠径・大腿ヘルニア93症例に対し Mesh を用いた Open tension-free ヘルニア修復術（onlay graft 法）を施行したが，この術式は手術手技が容易かつ手術時間が短く，術後疼痛や突っ張り感も少なく，また再発率も低く優れた術式であると思われた。

### 19) 西洋医学と東洋医学の接点

福田 稔 (二王子温泉病院)  
宮沢しのぶ・安保 徹 (新潟大学)  
(医動物教室)

気圧と虫垂炎の研究より発見された自律神経と疾病の理論は，浅見鉄男発見の刺絡法と合体することにより，今まで難病と言われている疾病に対してまでも，薬漬けになることもなく，外科的侵襲を加えることもなく，短

期間に治癒の状態にすることが証明された。そして西洋医学と言われるものは，思いあがりであり，力づくめの理論であると言わざるを得ない，悪性新生物，難病に対する薬漬け，切れば治ると言う理論は本来人間が持っている生体防御の力を無視した医療法と言っても過言ではない。我々のこの理論と実践が人体実験と言われ，裁きを受けるならば現医療の実体を何と表現したら良いのだろうか。

### 20) 出血源不明の消化管出血後，脾梗塞を合併した慢性膵炎の一例

田中 孝幸・後藤 俊夫  
関根 厚雄・八木 一芳 (県立吉田病院)

症例は49歳男性，日本酒一日2～3合。平成7年12月，左上腹部痛で一回目の入院。腹部 CT では膵尾部の腫大と尾部の仮性嚢胞を認め，ERCP では所見なく，急性膵炎の治療にて改善。平成9年4月，左上腹部痛，下血で二回目の入院。下血は入院の一カ月前に三日間持続。腹部 CT では膵の腫大，仮性嚢胞とも前回より軽快していたが，GIF，CF では出血源は確認できなかった。平成9年10月，左側腹部痛で三回目の入院。入院時，白血球増加，血清アミラーゼ，CPK の軽度上昇を認め，腹部 CT では仮性嚢胞の増大と脾梗塞が疑われ，ERCP では主膵管と仮性嚢胞との間に交通を認めた。腹部血管造影では脾動脈に途絶があり脾静脈は造影されなかった。これにより繰り返す慢性膵炎急性増悪により膵管内出血と脾梗塞を合併した症例と考えられた。

### 21) 胆管病変を伴った膵管狭細型慢性膵炎の一例

廣野 玄・黒岩 敬  
夏井 正明・高橋 達  
成澤林太郎・野本 実 (新潟大学)  
青柳 豊・朝倉 均 (第三内科)

症例は78歳男性。'97年3月，黄疸を主訴に近医に入院。肝胆道系酵素の上昇と ERCP 上肝内胆管の不整狭窄硬化像を認め，胆管癌の疑いで5月当院外科へ転院。UDCA 投与で減黄傾向を示した経過と ERCP 等よりPSC を疑われ当科転科。血清 $\gamma$ -gIb と血中尿中 Amy も高値を示し，6月末には新たに US，CT で膵頭体部にび慢性腫大を認めた。ERP では胆管病変類似の膵管のび慢性不整狭窄像を示し，7月にはさらに増悪した。腹腔鏡上胆汁うっ滞肝で，肝生検では小葉間胆管周囲の線維化，形質細胞主体の細胞浸潤及び細胆管破壊

像を認めた。以上より自己免疫的病態を疑い、7月末より PSL 30 mg 内服開始し、症状、画像上著明に改善した。胆管病変が先行した膵管狭細型慢性膵炎と診断された一例であった。

22) 膵鉤部と膵体部の癒合を認めた下部胆管癌の1例

堀川 直樹・土屋 嘉昭  
 牧野 春彦・筒井 光広  
 梨本 篤・田中 乙雄 ( 県立がんセンター )  
 佐野 宗明・佐々木壽英 ( 新潟病院外科 )  
 本間 慶一 ( 同 病理 )  
 高山 昌史 ( 巻町国民健康保険 )  
 病院 内科

症例は63歳、男性。各種画像検査の後、下部胆管癌の診断で幽門輪温存膵頭十二指腸切除を施行した。術中所見では膵実質が膵頭部から門脈背側に回りこんで膵体部へと連続しており、ちょうど門脈を輪状に取り囲む形をとっていた。発生過程において腹側膵原基が門脈の背側に伸び、中頭枝が発達して膵体部と癒合したと推察された。

retrospective には術前の CT, ERCP でこの形態異常が描出されており、あらためて画像診断の重要性を痛感した。また術後合併症を防ぐための術式の工夫も必要と思われ、臨床上注意を要する形態異常である。

23) MRCP が診断に有用であった胆管癌の一例

大谷 哲也・斎藤 英樹  
 片柳 憲雄・藍澤喜久雄  
 山本 睦生・藍澤 修 ( 新潟市民病院 )  
 丸田 有吉 ( 外科 )

【症例】72歳、男性。平成5年11月24日、近医で胆嚢結石・総胆管結石に対し胆嚢摘出術、総胆管結石載石術が施行された。中部胆管に隆起性病変あり胆管部分切除を行なったが、adenoma と診断された。平成9年10月3日腹痛・発熱・黄疸出現し当科紹介となった。MRCP で中部胆管に隆起性病変があり、胆管癌と診断され10月24日肝外胆管切除、2群リンパ節郭清術がなされた。病理所見では肉眼的には乳頭状の腫瘍で、組織学的に、高分化型管状腺癌で深さはmであった。

【結語】1. 中部胆管原発の adenoma 切除後4年で同部位に再発を認めたが、組織学的には早期胆管癌であった。

2. MRCP は非侵襲的であり、本症例の如く黄疸の

消長する胆管癌の初期診断に有用である。

24) 大腸癌による盲腸上行結腸型腸重積症の二例

中塚 英樹・篠川 主  
 藤田みちよ・鰐淵 勉 ( 南部郷総合病院 )  
 佐藤 巖 ( 外科 )  
 吉田 英毅・石塚 基成 ( 同 内科 )

症例1は58歳女性、1996年より繰り返す右下腹部痛を訴え1997年9月4日当院受診。右下腹部に手拳大の腫瘤を認めたが自然に消失した。CF では盲腸に絨毛性腫瘍を認めた。

1997年9月22日、4度目の腹痛発作出現。CT で上行結腸の腸重積を疑い、同日緊急手術施行。開腹時重積状態は整復されており、右結腸切除、リンパ節郭清を行った。病理診断は高分化型腺癌、m, n(-)であった。

症例2は70歳男性、1997年12月30日、臍周囲痛出現。1998年1月28日当院受診。右下腹部に圧痛を伴う可動性ある腫瘤を触知した。他にイレウス所見はなかった。US, CT で右下腹部に層構造を有する腫瘤、注腸では上行結腸に蟹の爪様陰影を認めた。CF で盲腸に2型の中分化型腺癌を認め、この部分を先進部とする腸重積と診断、右結腸切除、リンパ節郭清を行った。症例1, 2共に盲腸から上行結腸は後腹膜への固定がゆるく、可動性に富んでおり、腸重積の原因のひとつと考えられた。

25) 非ステロイド性抗炎症剤 (NSAIDs) によると考えられる大腸炎の二例

武井 伸一・本間 照  
 杉村 一仁・成澤林太郎 ( 新潟大学 )  
 青柳 豊・朝倉 均 ( 第三内科 )  
 味岡 洋一 ( 同 第一病理 )  
 阿部 実 ( 三条総合病院 )  
 中澤 俊郎 ( 刈羽郡総合病院 )  
 内科

症例1は74才の女性。ジクロフェナクを使用中、便潜血反応陽性のため大腸内視鏡検査を施行し、全大腸～終末回腸にアフタ様病変がみられた。坐剤を中止し4ヶ月後、病変が増加したため内服量を減らしたが、1ヶ月半後、病変は更に増加していた。ロキソプロフェンに変更し3ヶ月後、アフタ様病変は減少していた。症例2は65才の男性。ザルトプロフェン及びジクロフェナクを使用中、右腹部痛、発熱が出現し、大腸内視鏡検査を施行し、横行～上行結腸に小円形潰瘍が散在していた。投