

32) 外傷性膵損傷 4 例の経験

野上 仁・横山 直行
 島影 尚弘・草間 昭夫
 岡村 直孝・若桑 隆二 (長岡赤十字病院)
 田島 健三・和田 寛治 (外科)

外傷性膵損傷の 4 例を報告する。2 例は自動車事故による、2 例は自転車転倒によるハンドル外傷によるものであった。2 例は、CT 上、膵の完全断裂を認め、緊急手術を施行。各々、膵断端近位側閉鎖術・膵体尾部胃吻合術、および膵体尾部切除・脾臓摘出術を施行した。いずれも術後経過は良好であった。2 例は CT 上、膵頭部周辺に血腫を認めるのみであった為、保存的に経過観察したが、うち 1 例は汎発性腹膜炎を来し、緊急ドレナージ手術を施行した。1 例は、閉塞性黄疸が出現し、膵周囲の血腫によるものと思われたが、PTCD による一時的な減黄処置のみで保存的に治療し得た。外傷性膵損傷に対しては、腹部 CT による膵管損傷の評価が重要であると思われた。

33) 粘液産生膵腫瘍に対する膵区域を考慮した縮小手術の経験。(Posterior segment, Uncinate process, Medial segment)

杉本不二雄・関矢 忠愛
 斉藤 六温・植木 匡 (刈羽郡総合病院)
 飯合 恒夫・須田 和敬 (外科)

[はじめに] 粘液産生膵腫瘍は、浸潤傾向がなく低悪性度腫瘍である事が多く、従来の膵頭十二指腸切除術や体尾部切除術では過大侵襲となるため、膵区域を考慮した縮小手術の報告が増加している。今回我々は 3 例の経験を報告する。[症例] 症例 (1) : 66 歳、女性。膵鉤部の直径 4 cm の multicystic lesion に対して、主膵管を温存した膵鉤部部分切除を行った。症例 (2) : 52 歳、男性。膵頭部 (SMA 背側) に直径 2.5 cm の cystic lesion を認め、Wirsung 管を一部合併切除した Posterior segment の部分切除を施行した。症例 (3) : 65 歳、男性。膵体部に直径 4 cm の cystic lesion を認め、分節膵切除術、尾側膵空腸吻合術を施行した。[結語] 症例 (3) は手術手技も比較的容易で安定した術式と思われた。症例 (1) 及び (2) は手術手技の困難さ及び術後合併症の点で今後の改善が必要であるが、退院後の QOL は非常に良好であった。

34) 水腎症をきたした急性虫垂炎の 2 例

篠原 博彦・穂苅 市郎
 大森 克利・豊田 精一 (新潟労災病院)
 相馬 剛 (外科)
 高木 隆治 (同 泌尿器科)

虫垂炎に水腎症を合併することは比較的希であると報告されている。今回我々は水腎症をきたした虫垂炎の 2 例を経験したので報告する。症例 1 は 22 才男性で腹痛・発熱にて発症、2 週間たっても症状軽快しないため腹部 CT 施行、腹腔内石灰化・虫垂周囲膿瘍・右水腎症を認め、右水腎症を伴った急性虫垂炎による限局性腹膜炎を疑い、回盲部切除施行した。術後 3 週の DIP では水腎症は消失していた。症例 2 は 14 才男児、腹痛・発熱・嘔吐にて発症し、腸炎として診断され 2 週間治療されるも軽快せず、CT 施行したところ右水腎症を指摘された。DIP では明らかな閉塞性病変は認められなかったため発症より 6 週後に尿管剥離及び試験開腹を行った。繊維化した虫垂の先端が右尿管付近に癒着しており、虫垂炎の波及が水腎症の原因と考えられた。術後 2 週の DIP で水腎症は消失していた。水腎症を併発した急性虫垂炎について、若干の文献的考察を加え報告する。

35) 難治性空腸瘻、膵液瘻の 3 治療例の検討

林 達彦・外山 秀司
 角田 和彦・大竹 雅広 (秋田赤十字病院)
 高野 征雄 (外科)

消化管手術後の難治性空腸瘻と膵液瘻について報告する。(症例 1) 77 歳、男性。近医にて胃痛、絞扼性腸閉塞症、腹腔内血腫の術後に小腸皮膚瘻を生じ当科紹介。保存的治療後にフィブリン糊による瘻孔充填を行い軽快した。(症例 2) 72 歳、男性。下部胆管癌に対する膵頭十二指腸切除術の術中に胆汁性腹膜炎を認め膵管は外瘻とした。膵管内瘻術を 2 回施行するも膵管皮膚瘻が再発し手術施行。閉塞した膵管・小腸内瘻化チューブを抜去し瘻孔を閉鎖したが再開通。このためフィブリン糊による瘻孔充填を行い軽快した。(症例 3) 69 歳、男性。膵頭十二指腸切除術後、膵管皮膚瘻を生じた。瘻孔より膵腸吻合を介し PTCD 内瘻化用チューブを小腸内へ挿入、内瘻化後にチューブを抜去し軽快した。