

は、肝は外観及びエコー輝度上は正常で、肝腫瘍は触知できず、術中エコーでは、S4のhorizontal portion上に2cm大の、形態が外力で容易に変わる部分が認められた。転移性腫瘍は否定的であったが確診を得るために同部を部分切除した。(胆石があった為cholecystectomyも行った。)切除標本では2cm大の黄色部分を認め、病理組織診断は、Localized fatty liverであった。breast cancer術後のFocal fatty liverはMetastatic tumorとの鑑別が困難であり文献の考察を含めて報告する。

19) エコーガイド下左鎖骨下動脈穿刺による反復動注用カテーテル・リザーバー留置法の検討

田中 修二・松原 要一 (新潟県立吉田病院)
阿部 僚一・榊原 清 (外科)
後藤 俊夫・関根 厚雄
八木 一芳 (同 内科)

肝癌治療として当院で施行しているエコーガイド下左鎖骨下動脈(解剖学的には左腋窩動脈)穿刺による反復動注用カテーテル・リザーバー留置法を紹介し、その有用性および問題点を検討した。

対象は1992.10~1996.3.肝硬変合併肝細胞癌11例と多発性転移性肝癌14例計25例で28回本法を施行した。

結果：1)従来法に比べ、侵襲は小さく手技が容易で安全であり、カテーテル・ポートの固定が良く逸脱の心配が無かった。2)カテーテル・肝動脈の閉塞が合併症として問題となるが、カテーテル・ポートの抜去は容易で、抜去後再穿刺挿入が可能であり、抜去時であれば入れ替えもでき、優れた方法と思われた。

20) 腸重積を発症した小腸腫瘍(fibrohistiocytosis)の1例

長谷川 潤・高野 征雄 (秋田赤十字病院)
武藤 一朗・千田 匡 (外科)

腸重積を発症した小腸腫瘍の1例を経験したので報告する。

症例は77歳女性。平成8年2月初めより嘔気、腹痛あり2月15日救急外来受診し、腸閉塞の診断で同日内科入院した。翌日腹痛が増悪し腹部CTを施行したところ小骨盤腔内に5×4cmの腫瘍影があり内ヘルニアまたは、腸重積症が強く疑われたため、同日緊急開腹手術を施行した。パウヒン弁から150cmの回腸に直径2.5cm

の粘膜下腫瘍が認められこれを先進部とする腸重積であった。回腸部分切除を行った。

病理組織診断はfibrohistiocytosisであった。

術後経過は順調で第15病日の現在経口摂取も可能であり近々退院予定である。

21) 急性虫垂炎手術症例の検討 —緊急手術は必要か—

坪野 俊広・佐藤 鍊一郎
鹿嶋 雄治・神田 達夫 (秋田組合総合病院)
吉野 友康 (外科)

【目的】急性虫垂炎における保存的治療を伴う経過観察の安全性について検討した。【背景】近年、急性虫垂炎疑診例に対して経過観察の行われる頻度が増加しているが、この方針の安全性は確認されていない。【対象】当院で過去5年間に経験した急性虫垂炎手術例271例中、16才以上の202例をretrospectiveに検討した。【結果】大多数の虫垂炎穿孔は受診時すでに発生していた。穿孔性虫垂炎を鑑別する事は比較的容易であった。短期間の経過観察中には虫垂炎の進行を認めなかった。経過観察例では非虫垂炎例が増加し、非虫垂炎例は結果的にほとんどが手術不要例であった。【結語】非穿孔例と思われる症例では1日程度の短期間の経過観察は安全である。また、積極的な除外診断を行う事により中期的な経過観察の安全性を検討すべきである。

22) 腹腔内クラミジア感染症5例の検討 —急性虫垂炎との鑑別は—

清水 孝王・三科 武
鈴木 聡・大森 克利
飯沼 泰史・斉藤 博 (鶴岡市立荘内病院)
鈴木 伸男 (外科)

当科において、急性虫垂炎に類似した所見を呈した腹腔内クラミジア感染症例を5例経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。症例は全例若い女性。主訴は右下腹部から右季肋部にかけての疼痛。検査上、白血球の増加・CRPの上昇があり、38度以上の発熱を認めた。以上のような所見からみると急性虫垂炎と非常に類似している。相違している点としては著明な筋性防御を認めないことと痛みの範囲が急性虫垂炎に比べて幾分広いことである。以上の患者に対して、血中クラミジアトラコマテイスIgG・IgA測定を行ったところ、陽性を示した。全例、抗生剤投与により軽快した。