

に移行した。平均手術時間は両側119分、片側109分であり、術後平均入院日数4.4日であった。術後1例で大腿部の違和感があったが、その他特に問題となる合併症はなかった。

10) つり上げ式腹腔鏡手術の利点

三浦 宏二・石崎 悦郎 (済生会新潟)
相場 哲朗・川口 正樹 (第二病院外科)

1994年4月より11月までに、ミズホ製のつり上げ機を用いて、胆嚢摘出術を32例に、総胆管切開結石摘出術、肝腫瘍(肝癌)切除術、鼠径ヘルニア修復術をそれぞれ1例に行った。

従来から報告されている安全性、経済性に加えて、1)胆摘の場合、3点つり上げにより気腹法と同じ良視野がかなりの肥満者でも得られる、2)肝円索のつり上げが気腹法よりも容易で、この操作により胆摘や総胆管手術、肝下面の肝腫瘍切除術などが良視野のもとに行える、3)肝切除の場合、切除断端からの出血のコントロールが気腹法よりも容易である、などの利点がある。しかし、鼠径ヘルニアでは、解剖構築の展開が気腹法よりも劣ると思われた。

11) 特異な小腸出血をみた腸回転異常症の1例

近藤 公男 (鶴岡市立荘内病院)
小児外科
鈴木 伸男・斉藤 博
三科 武・加藤 知邦
多々 孝 (同 外科)
伊藤 末志・桑原 厚 (同 小児科)
深瀬 真之 (同 病理科)

[症例] 12歳、男児。嘔吐、脱水で入院。急性膀胱炎、麻痺性イレウスの診断にて保存的治療を施行。全身状態は改善したが、小腸拡張が遷延し、イレウス管造影で小腸狭窄を認めため、器質的疾患を疑い手術を施行した。non-rotation type の腸回転異常症あり。上部小腸に軸捻転を認め、捻転小腸の腸間膜対側に帯状の壁内出血を伴っていた。小腸部分切除を施行し、経過良好であった。

[考察] 捻転小腸の腸間膜対側にみられた帯状の壁内出血と、腸軸捻転による腸管虚血との関係につき考察する。

12) 繰り返す下血で確定診断に難渋したメッケル憩室症の1例

八木 実・岩淵 真
内山 昌則・内藤 真一
松田由紀夫・内藤万砂文
近藤 公男・飯沼 泰史
大谷 哲士・金田 聡 (新潟大学小児外科)
小田野行男 (同 放射線科)

症例は下血を繰り返す3歳の男児。近医でメッケル憩室施行したが有意な集積が認められず当科入院となった。入院後の上部及び下部内視鏡検査、更に小腸造影、出血シンチでも明かな出血源は同定されなかった。そこで5日間連続の出血シンチを施行し総合的に判断したところ終末回腸付近に出血源があるとの診断であったため、メッケル憩室を再検したところ右下腹部に集積が認められた。開腹すると回腸遠位側に潰瘍を伴うメッケル憩室が確認され切除施行した。本症例のように繰り返す消化管出血部位の同定に連続出血シンチが有用であり、メッケル憩室の診断にはメッケル憩室を繰り返し施行することが重要であると考えられた。

13) 先天性胆道拡張症11例の検討

竹石 利之・飯沼 泰史 (新潟市民病院)
小児外科
新田 幸壽 (同 外科)
斉藤 英樹・桑山 哲治 (同 小児科)
丸田 宥吉 (同 小児科)
小田 良彦 (同 小児科)

当院で1977年以降経験した15歳以下の先天性胆道拡張症(以下本症)11例について検討した。性別は男児3例、女児8例で、発症年齢は平均3.2歳(1歳~10歳)であった。全例が生存しており、術後10年以上経過した症例は4例であった。病型では嚢腫型7例、紡錘型4例(総胆管穿孔例1例を含む)で、膵胆管合流異常は10例に認められた。術後の再建術式ではR-Y吻合8例、空腸間置術2例で、穿孔例の1例は根治手術未施行であった。近年本症の術後長期経過症例において様々な問題点が指摘されているが、これら11例の長期予後を中心に検討を行ったので報告する。