

18) 肝左葉内側区域枝への胆嚢管合流異常を認めた1症例

藤田 亘浩・桑原 史朗 (県立六日町病院)  
南雲 浩・廣田 正樹 (外科)

最近我々は胆嚢管が肝左葉内側区域枝に合流する症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。患者は54歳女性。人間ドックにて胆石を指摘され、当院内科受診。平成5年8月2日当科紹介され、9月20日腹腔鏡下胆嚢摘出術(以下LC)を施行した。術前のDICで胆嚢管の合流異常を指摘され、術中胆道造影にて胆嚢管と内側区域枝との交通が確認された。

胆道系には変異が多く、胆道系の手術を行う上で胆管ならびに胆嚢管合流異常の有無ならびに走行の検索は不可欠のものである。

今回の症例は我々の知る限り本邦での報告ははじめてであり、国外でも胆石症を合併した胆嚢管の左肝管への合流を認めた症例が1例報告されているのみで、非常に珍しい症例を経験したので報告する。

20) 横行結腸への直接浸潤を伴った十二指腸癌の1例

佐々木正貴・篠川 主 (南部郷総合病院)  
鱈淵 勉・佐藤 巖 (外科)

症例は73歳男性。平成4年8月下旬より空腹時上腹部痛と嘔気があった。10月1日近医を受診し、上部消化管造影で十二指腸下行脚の狭窄を指摘され、同月当科紹介入院となった。入院後精査にて十二指腸癌の診断となり12月8日手術を行った。開腹所見では、十二指腸下行脚に全周性の狭窄があり同部と膵頭部、横行結腸および結腸間膜が一塊の腫瘤を形成していた。手術は膵頭十二指腸切除術ならびに右半結腸切除術が行われた。組織学的には十二指腸原発の中分化型管状腺癌の診断であった。近年内視鏡検査の普及に伴い十二指腸癌の報告が増加しているが、外科的治療方針はまだ確立されておらず、今後更に症例を重ねて検討が必要であると思われる。

19) 良性膵疾患に対する機能温存術式の検討

杉本不二雄・高木健太郎  
山本 智・長谷川正樹 (新潟県立中央病院)  
真部 一彦・小山 高宣 (外科)  
植木 淳一・畠山 重秋 (同 内科)  
阿部 惇 (同 内科)  
関谷 政雄 (同 病理)

膵体部、膵頭部の良性疾患においては、切除範囲を必要十分な最小限度とし、機能欠損を最小限度とすることが理想であり、そのためには、安易なPDやPPPDは極力回避すべきである。今回我々は、膵頭部及び膵体部の良性疾患5例に対して機能温存手術を施行した。症例の内訳は、膵頭部の腫瘤形成性慢性膵炎、Solid and cystic tumor 各々1例に十二指腸温存膵頭切除術、膵胃吻合法を、膵釣状突起のCystoadenoma 1例に対して膵釣部切除術を、膵体部のCystoadenoma 2例に対して分節膵切除術、膵空腸吻合法及び膵胃吻合法を施行した。術後合併症として、分節膵切除術の1例に膵断膿瘍を認めたのみであった。全例が栄養状態、Quality of lifeともに良好であった。

良性疾患であるからには、生理的な状態を保ち、温存可能な臓器は極力温存すべきである。更に、膵頭部の嚢胞性疾患においては、厳密な区域診断に基づき、過不足の無い区域切除を目指すべきである。

21) 十二指腸乳頭上部に発生した原発性十二指腸癌の1例

宮本 大介・五十嵐広隆  
五十嵐健太郎・畑 耕治郎  
月岡 一恵・何 汝朝 (新潟市民病院)  
市井吉三郎 (消化器科)  
斉藤 英樹・藍沢 修 (同 第一外科)  
丸田 有吉 (同 内科)  
渋谷 宏行 (同 病理)

症例は70歳の男性で、腹部膨満を主訴に当科受診。内視鏡検査で、十二指腸下行脚乳頭上部に浅い潰瘍と出血を伴う隆起性病変を認め、生検の結果、粘液癌が疑われた。腹部CTでは、肝、胆、膵に明かな異常なく、十二指腸下行脚の全周性壁肥厚と狭窄を認めた。原発性十二指腸癌と診断し、膵頭十二指腸切除術を施行。切除標本では、下行脚乳頭上部に軽度の隆起を伴う全周性の潰瘍性病変を認め、膵頭部に直達浸潤がみられた。組織像は多数の粘液結節の存在から、粘液癌と診断された。産生粘液は殆どが酸性ムコ多糖体であった。原発性十二指腸癌は、比較的稀な疾患であるが、近年上部消化管内視鏡検査の進歩により、その報告例は漸増しつつある。その組織型については、高分化型管状腺癌の報告が多く、粘液癌(mucinous adenocarcinoma)を呈した本例は、稀な症状と思われたので、報告した。