

## 23) 18回の血漿交換により救命された上部胆管癌術後肝不全の1例

篠川 主・佐々木正貴 (南部郷総合病院)  
 鰐淵 勉・佐藤 巖 (外科)  
 谷 達夫 (新潟大学第一外科)

症例は77歳男性。平成4年7月20日頃より黄疸を認めたため入院。上部胆管癌と診断され、9月16日肝門部胆管切除、胆管空腸吻合(7カ所)術施行。術後肺炎を合併し、第4病日人工呼吸器管理を開始した。次第に肝機能の悪化と意識障害も来し第十病日より血漿交換を開始した。計18回の血漿交換とGI療法などにより肝不全状態は改善した。上部胆管癌の手術では尾状葉枝浸潤の有無を判定することが重要であるが、本例では cholangio-CT が有用であった。また術後肝不全の一因に術式過大も考えられ、特に高齢者の胆管癌症例の治療には考慮すべき問題と思われた。術後肝不全を合併しても早期から血漿交換などを積極的に試みるものが救命につながるものと思われた。

## 24) 臍性腹水を伴った胃癌手術後急性膵炎の1例

小出 則彦・岡村 直孝  
 林 達彦・若桑 隆二 (長岡赤十字病院)  
 田島 健三・和田 寛治 (外科)  
 広田 雅行 (同 小児外科)

臍性腹水は極めて希な病態とされている。我々は過去2年間で3例の症例を経験し、このうち進行胃癌手術後の1例は再発も懸念されたものであったが、本症であることが示されたので報告する。症例は61歳男性で15年前胃潰瘍による幽門側胃切除術の既往を有し、今回残胃癌のため平成4年11月17日、残胃全摘、膵脾合併切除を行なった。癌腫は漿膜に露出、膵に直接浸潤しており、上腸間膜根部リンパ節に転移あり、近傍への腹膜播種を認める進行癌であったが、術後経過は良好であった。しかし退院3週間後心窩部痛のため再入院した。血清アミラーゼの著明な上昇が認められ、軽度の腹水を伴っていた。腹水は前回の手術所見から癌再発によることも否定できなかったが、腹腔穿刺による細胞診と生化学検査により臍性腹水であることが明らかとなった。臨床症状が軽度で、嚢胞形成もないため保存的に治療を行なった。腹水は軽快し、入院後44日目に退院した。

## 25) 胃全摘術後の腹腔内出血に対し経カテーテル的塞栓術が有効であった3例

宗岡 克樹・高木健太郎  
 長谷川正樹・真部 一彦 (新潟県立中央病院)  
 小山 高宣 (外科)

胃全摘術後の腹腔内出血は廓清に伴う動脈壁の損傷に加えて、膵液瘻や縫合不全による膿瘍などに起因する動脈壁の破綻が原因となる場合が多く、大量出血で再開腹しても止血し得ない場合がある。今回我々は胃全摘術後の腹腔内出血3例に対し経カテーテル的に塞栓術を施行し、良好な成績を納めた。症例1はST後22日目にドレーンより大量出血をきたし開腹術を施行したが、出血点を見いだせず翌日再出血をきたしたためTAEを施行した。症例2はPST後18日目に大量出血をきたしTAEで止血し得た。症例3はPST後43日目に大量出血をきたし、経カテーテル的なTAEで止血に成功した。

## 26) 緊急手術直後に遭遇した悪性症候群の1例

河内 保之・羽賀 学  
 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)

悪性症候群は、向精神病薬の投与によってみられる副作用の一つであり、原因不明の持続性高熱、錐体外路系を中心とした神経症状、自律神経系の機能障害に基づく身体症状、および循環器症状を呈する症候群である。

今回、我々はアルコール依存症の存在が疑われた患者の術後せん妄に対してハロペリドールを使用した結果、本症候群を合併した症例を経験した。

症例は71歳の男性でハロペリドール投与後に急激な発熱、意識レベルの低下、著明な発汗、全身の痙攣がみられ、CPK 8,271と異常高値を示していた。本症例は、急性腎不全を合併し死亡した。

## 27) 門脈ガス血症を呈した下腸間膜動脈閉塞症の1救命例

長谷川 潤・鈴木 俊繁  
 小山 諭・青野 高志  
 新國 恵也・吉川 時弘 (新潟県厚生連中央)  
 佐々木公一 (総合病院外科)

症例は65歳、男性。平成5年12月28日、横行結腸癌にたいして横行結腸切除を施行。術後は経過良好であったが第10病日目に突然の激しい腹痛により発症。当初急性膵炎を疑ったがCTで門脈ガス血症が見られ腸管壊死

の診断で発症より12時間目に緊急開腹。下腸間膜動脈閉塞による結腸壊死が原因の汎発性腹膜炎であった。直腸を空置し全結腸切除を施行した。術後敗血症のための循環障害と40℃に達する高熱が遷延し、その後引き続き呼吸不全、腎不全、DIC、高ビリルビン血症を呈し多臓器不全に陥った。人工呼吸管理、血液透析、血液吸着、血漿交換等の集中治療により多臓器不全は改善し救命できた。

門脈ガス血症を呈する腸管壊死症例の救命例は稀であり、文献的考察を加え報告する。

28) 食道癌肉腫の1例

加藤 知邦・齊藤 博  
三科 武・石原 良  
八木 実・伊達 和俊 (鶴岡市立荘内病院)  
鈴木 伸男 外科

術前の鉗子生検で診断がつかず、strip biopsy で確診後手術を施行した食道癌肉腫を経験したので報告する。

症例：55才，男性。既往歴：特記すべきものなし。現病歴：平成4年9月初めより嚥下障害出現。10月7日近医にて食道透視，内視鏡施行。門歯列より30cmに乳頭状に突出した腫瘤指摘され食道癌として10月14日当科紹介受診した。現症：身体所見，検査値等に異常なし。10月16日内視鏡再検。某医および当科での生検で癌細胞認められず。当院内科にて11月9日，16日に strip biopsy 施行。組織学的に紡錘細胞があり，一部癌細胞に移行している所見があることより，「いわゆる癌肉腫」として12月2日当科入院，12月7日開胸開腹により食道切除術施行した。切除標本には隆起病変はなかったが，5cm×4cmの表在平坦型の病変あり，組織的に殆ど ep で一部 sm<sub>1</sub> にはいる。中分化型扁平上皮癌であった。平成5年1月24日当科退院した。

29) 食道癌手術後の QOL

長谷川正樹・真部 一彦 (新潟県立中央病院)  
高木健太郎・小山 高宣 (外科)

過去10年間の当科における食道癌切除例数は134例である。うち胸部食道癌症例に対して，術後の社会生活，食事摂取状況，腹部症状等につきアンケート調査を行い，

手術術式との関連を考察した。PS. 2以下が90%を占めたが，社会復帰の率は低値であった。食事摂取状況では，約70%の人が1日3回，1日30分程の食事をしてい。食事量は健康時の8割以上が35%，5割が60%を占めた。食事内容は70%が普通の米飯を主食とし，副食も家人と同様であった。狭窄症状，食後のもたれ感は後縦隔再建が最も良好で，胸骨後，胸壁前の順であった。現在，当科では再建臓器として大弯側細径胃管を第1選択とし，吻合は手縫い，再建経路は AO で肉眼的縦隔リンパ節転移のない症例では，後縦隔経路が好ましいと考えている。

30) 当科における非照射乳房温存手術症例の検討

牧野 春彦・佐野 宗明  
佐々木 壽英・加藤 清  
梨本 篤・筒井 光広 (県立がんセンター)  
土屋 嘉昭 新潟病院外科

当科で過去5年間に非照射乳房温存手術 (Quadrantectomy+Ax) が施行された52例 (Stage I ; 43例, Stage II ; 9例) を対象として残存乳房再発 (以下, 残乳再発) の有無を検討した。病理学的検索にて切除断端陽性のため，1か月後に残存乳房切除術が施行された1例をのぞく51例の術後観察期間は24±15か月で，残乳再発率は11.8% (6/51) であった。残乳再発を認めた群と認めなかった群の間には腫瘤径，腫瘤-乳輪間距離，および組織型に有意差はなかった。また残乳再発症例のうちで術前検査にて，血性乳汁分泌，あるいは乳房X線上の広範な石灰化像を認めたものはなかった。以上より，非照射乳房温存術後の残乳再発を術前に予測することは困難であり，再発率を減らすためには術式の工夫が必要と思われた。

II. 特 別 講 演

「四半世紀にわたる泌尿器科の変遷について」

新潟大学泌尿器科教授

佐藤 昭太郎 先生