

では栄養状態は中等度で貧血は認められなかったが腹部は板状硬で腹部単純 xp で腹腔内遊離ガス像が認められた。更に検査成績では CRP 高値、及びトランスアミナーゼの軽度上昇が認められた。汎発性腹膜炎として緊急開腹したところ回盲弁より 25 cm 口側の回腸に前回手術時の側々吻合部が認められ更に proximal blind pouch に穿孔部を認めたため同部を切除し端々吻合術を施行し術後経過良好で退院し現在外来経過観察中である。

6) 大腸穿孔による汎発性腹膜炎症例の検討

二瓶 幸栄・吉田 正弘  
 齋藤 六温・関矢 忠愛 (刈羽郡総合病院)  
 植木 光衛 (外科)

1987年1月から1991年12月までの5年間の間に当病院内で経験した大腸穿孔による汎発性腹膜炎症例24例、男性13例女性11例について穿孔部位、合併症等について検討した。平均年齢は約70歳であり、原疾患、原因は大腸憩室症9例、大腸癌10例、大腸ファイバースコープ4例、人工肛門狭窄1例であった。穿孔部位は、大腸憩室症では、右側大腸が2例、左側大腸が7例であり女性ではすべて左側大腸の穿孔であった。大腸癌では左側右側それぞれ4例、6例であった。術後合併症は、感染症、縫合不全等で、それらに関して、発症から手術までの時間を考慮し検討したが、時間による差異はなかった。術中腹水から検出された細菌数に関しても、時間を考慮して検討を加えた。細菌数は時間が経過しているほど、増える傾向にあった。検討を加えた24症例中、手術死亡、癌による在院死は共に1例のみであった。

7) 左傍十二指腸ヘルニアの1例

神原 年宏・吉田真佐人  
 阿部 要一 (木戸病院外科)

傍十二指腸ヘルニアは内ヘルニアの約半数を占める比較的希な疾患である。その術前診断は困難で、イレウスまたは急性腹症と診断され、手術時に診断されることが多い。最近、我々も術前診断をなし得ず、開腹した本疾患の1例を経験したので報告する。

症例は、55歳の男性。激しい左側腹部痛で来院。左側腹部は軽度膨隆し、著明な圧痛を認めた。腹部単純 X-P、エコー、CT を施行し、左側小腸の拡張と腹水を認めた。急性腹症との診断にて、まず腹腔鏡を行ったが、確診は得られず、開腹した。Treitz 靱帯から約 1 m と、さらに約 60 cm 肛側から約 1 m 30 cm の小腸が嵌入了した左傍十二指腸ヘルニアであった。

8) 閉鎖孔ヘルニアの11症例

谷 達夫・篠川 主 (南部郷総合病院)  
 鰐淵 勉・佐藤 巖 (外科)

閉鎖孔ヘルニアは比較的稀な疾患といわれているが、当科では過去13年間に11症例を経験した。平均年齢は80歳、全例女性で平均ケトラー指数は17.4、平均出産数は4.4、Howship-Romberg 徴候を呈したのは7例、4例が腹膜炎を合併、2例が食道裂孔ヘルニアを合併、1例が閉鎖孔内膿瘍を合併、両側発生が2例、術前に画像所見上確定診断しえたのは2例、1例は癒着性腸閉塞と誤診、2例は診断までに長期間を有した。近年、画像診断の進歩に伴い報告数も増加傾向にあるが、閉鎖孔ヘルニアは自然整復が多いという報告もあり当科でもそのような症例では陥入腸管の証明に難渋した。今後、社会の高齢化や画像診断の進歩に伴い診断される機会も増加するものと思われ、腸閉塞症状や反復する腹痛を訴える痩せ型の高齢女性においては、CT 上悪性疾患を疑うとともに閉鎖孔の注意深い観察が重要である。

9) 閉鎖孔ヘルニア術前診断の検討

—画像診断特に US の有用性について—

柳 栄浩・佐藤 泰治  
 村山 裕一・清水 春夫 (村上病院 外科)  
 藤田 亘浩 (新潟大学第一外科)

最近6年間に於いて当科において経験した閉鎖孔ヘルニア8例について術前の画像診断特に超音波診断の有用性を認めたので若干の文献的考察をくわえ報告する。

症例は'87,6月から'92,8月までの間に当科において診断された8例のうち7例は外科的に治療され、1例は非観血的に治療され外来にて経過観察されている。

術前に確定診断のついたものは5例ありうち4例は画像診断特に超音波にて確定診断が得られており、その有用性の高さを認めた。また、retrospective に調べてみると全例に Howship-Romberg 徴候を認めている。症例はいずれも高齢で痩身の女性で8例中7例までにイレウス症状を認めた。術前診断がなされず手術に至った3例は術後創感染などの合併症を認め、術後経過の遷延を認めた。

以上より高齢で痩身の女性がイレウス症状を訴えた場合閉鎖孔ヘルニアを鑑別診断の一つにあげ早期に超音波検査を行う必要がある。