

26) 体外衝撃波胆石破碎療法 (ESWL) 後の
破碎結石による総胆管結石症の 1 例

宮崎 賢一・佐藤 謙一郎
師岡 長・鹿嶋 雄治 (秋田組合総合病院)
小山 諭 (外科)

症例は35才の女性で、心窩部痛を主訴に来院。DICにてφ10 mm 前後の結石を多数胆嚢内に認め、患者は手術を希望せず投薬にて経過観察とした。その後も心窩部痛が頻回のため、患者の希望で他院にて ESWL を施行したが不成功に終わった。翌年再び心窩部痛が出現し、DIC にて φ5 mm 前後の結石を胆嚢内に多数認め、胆嚢摘出術を施行した。術中胆道造影で総胆管下部に結石を認め、戴石したところ φ1~5 mm の破碎された胆嚢結石を4個認め、胆嚢内にも破碎された φ5 mm 前後の結石を多数認めた。本症例のように ESWL が不成功のため総胆管内に破碎結石が落下した場合、手術侵襲は増大するので、ESWL の適応と限界について考慮した上での施行が望まれる。

27) 非機能性膵島癌の 2 切除例

新国 恵也・名村 理
草間 昭夫・吉川 時弘 (厚生連中央総合
佐々木公一 (病院外科)
原 敬治 (同 放射線科)
野田 裕 (新潟大学第一病理)

【症例1】68歳、男性。主訴：体重減少。US, CT, Angio により原発性肝癌 (S4, 径 4 cm) と診断し肝左葉切除を行った。索状型肝細胞癌と病理診断された。術後7ヵ月後の CT で膵尾部に腫瘤 (径 4 cm) が出現。精査にて膵癌と診断し膵尾側切除を施行した。被膜を有し広範な壊死を伴う充実性腫瘍で、組織学的には大きな類円形の核を有する細胞が索状構造を示し多数の核分裂像がみられた。Grimelius 染色は陽性だったが、酵素抗体法は全て陰性であり膵島癌と診断された。また前回切除した肝腫瘍は膵島癌の転移と見直し診断された。

【症例2】74歳、女性。主訴：胸やけ。US, CT, ERP, Angio 所見では膵外性に発育する hyper vascular tumor であり膵尾側切除を施行した。径 3 cm 大の白色充実性腫瘍で、組織学的には類円形の核を持つ細胞が索状構造を示し、Grimelius 染色は陽性だったが酵素抗体法では全て陰性だった。リンパ節転移陽性であった。

28) 最近経験した慢性膵炎の 2 手術例

八木 伸夫・平原 浩幸
岡村 直孝・若桑 隆二
松田由紀夫・田島 健三 (長岡赤十字病院)
和田 寛治 (外科)
佐藤 攻 (信楽園病院外科)

慢性膵炎に対する外科的治療は病像に応じた術式が選択されるべきである。最近当科で経験した2例の慢性膵炎に対し、1例は膵管空腸吻合術、1例は幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を行った。両者とも術後経過は良好であった。特に幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を行った症例では術直後においては胃排出能低下が認められるものの遠隔期においては食欲も良好であり、消化性潰瘍の発生も認めなかった。良性疾患である慢性膵炎に対しては、機能温存を第一に考えた場合、幽門輪温存膵頭十二指腸切除術は優れた術式であると考えられる。

29) 十二指腸温存膵切除の経験とその問題点

松木 久・川合 千尋 (日本歯科大学外科)
宮入 健 (田代消化器病院)
(外科)

膵頭部を含む膵切除に関しては、従来十二指腸や総胆管とともにこれを切除し、消化管の再建を行ういわゆる Pancreato-duodenectomy が一般に広く行われてきたが、最近十二指腸を温存し、或いは十二指腸とともにごくわずかの膵頭部組織を残して総胆管を温存して膵切除を行う手術の報告も散見されるようになった。

我々はこのたび62才女性で全身状態不良の進行膵体部癌症例に対し、手術侵襲の軽減と術後状態の早期改善を期待して十二指腸と総胆管を温存し、脾とともに膵のほとんどもを切除する術式を採用し良好な経過を得ている。

自験症例について述べるとともに、本手術の要点、利点、欠点、手術適応などにつき言及し、若干の文献的考察を加えた。

30) 肝切除後におけるケトン体動態の検討

一遊離脂肪酸との関連から一

富山 武美・坪野 俊広
塚田 一博・吉田 奎介
武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

動脈血ケトン体比は肝細胞エネルギー状態の指標とされ臨床に応用されている。今回臨床症例を検討し遊離脂肪酸濃度 (NEFA) とケトン体動態について知見を得たので報告する。【対象および方法】当科において肝葉切除以上を行なった5症例と肝硬変合併により区域切除となった2症例を対象とした。対照群として同時期の肝切