

手術術式の選択等, いろいろ問題の多い領域である。

われわれは, 早期直腸癌 8 例を経験したので, 手術術式, 局所の病変の形態, 予後等につき報告する。

8 例中 1 例はカルチノイドで, 他は腺癌 2 例, 絨毛腺癌 1 例, severe atypia 4 例である。男性 2 例, 女性 6 例で, 1 例を除き m 癌, 大きさは 4×6mm~45×35mm で, ほとんどが 20mm 以上であった。形態的には大多数が Is, IIa, Ips で有茎性のもは 1 例であった。症状はすべての症例に直腸出血が認められた。手術術式は経肛門の切除 5 例, 経仙骨式切除 (traske 法) 2 例, miles 法による直腸切断術 1 例であった。

予後は最長 8 年になるが, 再発はみられず, すべて経過良好である。

32) Urodynamic study を用いた直腸癌術後 排尿機能評価の試み

植木 匡・遠藤 和彦
三浦 正道・薛 康弘 (下都賀総合病院) 外科
野沢 晃一
後藤健太郎 (同 泌尿器科)

直腸癌の手術に伴う骨盤内自律神経の損傷は術後の排尿障害をもたらすことが知られている。今回, 我々は直腸癌患者 5 例に対し術後の排尿機能の評価を目的として urodynamic monitor (BROWN 社, Profile 3) を用いて, 初期尿意量, 最大尿意量, 最大膀胱圧, 尿流量曲線, 尿道括約筋筋電図及び残尿量の測定を行った。術後, 自己導尿を余儀なくされた患者 2 例において, 初期尿意量は 231ml と 264ml (正常 150-200ml) 及び残尿量は 370ml と 400ml であり各々高値を示した。Urodynamic study は, 比較的簡便な検査法であり直腸癌術後の排尿機能の評価に有用と考えられた。

33) Postanal pelvic floor repair により改善した anorectal incontinence の 1 症例

三間智恵子・島村 公年
村上 博史・岡本 春彦
太田 一寿・遠藤 和彦
酒井 靖夫・畠山 勝義
武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

Anorectal incontinence は骨盤底筋群の機能不全により起こり, 便失禁を主とする臨床症状, 肛門管静止圧と随意収縮圧の低下, 肛門直腸角の増加, 排便時の会陰下降の増大などの検査所見により診断される。

Postanal repair は肛門の後方より骨盤底に到達し, 肛門挙筋, 肛門括約筋を縫縮することにより肛門直腸角を減少させ, これにより腹圧の上昇に対して flap valve

mechanism が働くようにすることを目的とした術式である。

Anorectal incontinence に対して今回当科では postanal repair を施行し著明な臨床症状の改善を認めた 1 症例を経験したので報告する。

34) 先天性胆嚢欠損症の 1 例

中村 道郎・田中 申介
植木 秀任 (立川総合病院外科)
伊藤 信市・片桐 次郎
大貫 啓三 (同 内科)

先天性胆嚢欠損症は胆道系奇形の中でも比較的稀な疾患である。最近我々は, 慢性胆嚢炎の術前診断で, 開腹し, 先天性胆嚢欠損症と判明した一例を経験した。症例は, 52 才男性, 慢性的な右季肋部痛と白血球増多により, 当院内科にて精査を受けた。腹部エコー, CT では, 胆嚢は描出されず, DIC, ERCP にも造影不能であった。慢性胆嚢炎の診断で, 開腹術を施行。術中に, 肝門部より十二指腸乳頭部までの胆道を精査したが, 胆嚢は欠損しており, 術中胆道造影においても, 胆嚢, 胆嚢管は描出されず, 総胆管の拡張もなかった。術中所見並びに術後施行した血管造影や胆汁検査から, 先天性胆嚢欠損症と診断した。若干の文献的考察を加えて報告する。

35) 腹腔鏡的胆摘と小開腹胆摘の経験

中村 茂樹・岡 至明
親松 学・塚田 一博 (新潟大学第一外科)
薛 光明・中山 宗春 (水戸済生会総合病院外科)
齊藤 宏

われわれは腹腔鏡的胆嚢摘出術 (腹腔鏡的胆摘) を 3 例 (症例 1-3) に, 5cm の皮切による胆嚢摘出術 (小開腹胆摘) を 1 例 (症例 4) に施行した。【症例】症例 1, 66 才男性。無症状胆石症例。術後 6 日目に退院。症例 2, 62 才女性。有症状胆石症例。術後 1 日目に肺梗塞を合併。術後 13 日目に退院。気腹に炭酸ガスを用いていること, 発症まで術後 13 時間を経ていることより, 肺梗塞の原因が術式に起因するものとは思われない。症例 3, 27 才女性。胆嚢腫瘍症例。術中迅速および永久標本の病理診病理診断は腺腫だった。術後 7 日目に退院。症例 4, 39 才女性。右腎摘の既往有り。術後 7 日目に退院。【まとめ】腹腔鏡的胆摘と小開腹胆摘は適応を選べば, 根治性, 創痛, 入院日数, 美容などの点で考慮されるべき治療手段であると思われた。