

通し、栄養管理患者の合併症の早期発見・発生率の減少をめざし活動している。

26) 腹膜灌流および血漿交換にて救命出来た小児重症急性膵炎の1例

松田由紀夫・岩渕 真  
大沢 義弘・内山 昌則 (新潟大学)  
広田 雅行・八木 実 (小児外科)  
小幡 和也 (山形大学)  
第二外科

重症急性膵炎では膵や周囲組織の病変に加えて、活性化された膵酵素や有害物質による多臓器障害を伴う為、その死亡率は極めて高い。我々は最近小児では稀な重症急性膵炎の1例に腹膜灌流、血漿交換を施行し救命することが出来たので報告する。

症例は10歳の女児で、昭和64年11月24日上腹部痛と嘔吐を主訴に某病院を受診、急性膵炎を疑われ加療を受けたが症状改善が認められず、当科紹介。入院後保存的治療にかかわらず腹痛、腹部膨満、呼吸困難が増強、上部消化管出血、Grey-Turner 症候、FDP 上昇も認められた為、重症急性膵炎と診断。入院5日目より腹膜灌流を開始、入院17日目迄行い、血漿交換は6日目と7日目に施行した。現在 IVH から経口摂取へと移行中である。

本症例は重症急性膵炎に腹膜灌流、血漿交換が施行され、救命出来た本邦で最初の小児例であると思われる。

27) 高齢者腹膜炎症例の検討

清水 武昭・大村 康夫 (信楽園病院)  
外科  
塚田 芳久・横田 剛  
村山 久夫 (同 内科)

最近5年間に当院で手術を行った腹膜炎症例は45例であったが、70才以上の高齢者腹膜炎症例は16例(36%)であった。原疾患は腸壊死7例、大腸癌穿孔4例、虫垂炎穿孔2例、胆嚢炎穿孔1例、胃リンパ腫穿孔1例、十二指腸潰瘍穿孔1例で、胃、十二指腸潰瘍穿孔による腹膜炎症例の多かった若年者と大きく傾向を異にした。術前よりMOFとなる症例が7例(44%)あった。MOF症例の全例に意識障害がみられ1例も腹痛を訴えなかった。いずれも根治術を施行したが、2例が手術死亡、2例が入院死となった。神経系疾患合併の5例はいずれも腹膜炎以前より腹筋が強く、筋性防御は判定不能で、超音波診断に頼らざるを得なかった。果敢に手術をすること、診断には腹痛、筋性防御が必ず存在すると思っはならず、かつ Free Air も当てにならず、超音波診断を直ちに施行することが大切であると考えられた。

28) 広範囲腹壁欠損における人硬膜の使用経験  
シートベルト外傷による小腸断裂例

和田 寛治・田島 健三  
新田 幸壽・土屋 嘉昭 (長岡赤十字病院)  
小野 一之 (外科)

症例は46才女性、車の助手席に乗っていて交通事故に遭い、近くの病院に緊急入院す。3日後腹直筋断裂及び腸管断裂の診断にて緊急手術施行し、空腸を3カ所縫合するも、4日後に縫合不全となり創を開放す。肺水腫からARDSを来し、気管切開及びレスピレータにて管理し、その後縫合不全となった空腸を3回再縫合するも再び縫合不全となり、2カ月後当院転院す。当科で約4カ月半、空腸瘻のままI.V.H.にて管理し、腹壁創の縮小を持って空腸瘻閉鎖及び腹壁の再建を行なった。腹膜、筋膜及び筋層の欠損大きく一次閉鎖できないため、人硬膜を用いて欠損部を覆い皮膚は二次的に閉鎖を試みた。術後創感染も起こさず9病日より水分摂取、20日目より食事を開始し、術後33日目、受傷後からは7カ月余りで退院となった。

29) 肝外傷のCT診断と手術適応

高野 征雄・工藤 進英  
三浦 宏二・榊原 清  
飯沼 泰史・大川 彰  
山岸 逸郎・吉村 孝夫 (秋田赤十字病院)  
外科

昭和49年からの約14年間に経験した肝外傷72例(手術例23, 非手術例49, 男性54, 女性18, 5才~79才)について検討した。合併損傷が62例に見られ症例の予後に大きく関与し11例が死亡し、救命率は手術例78.3%であったが、非手術例95.6%(実質救命率)と高かった。以上72例のうちCT検査された26例(手術例8, 非手術例18)についてretrospectiveにその画像を検討した。肝損傷と出血の部位をA:肝内に局限した損傷と血腫, B:肝右外側の血腫, C:肝腎陥凹の血腫, D:脾周囲の血腫と分類すると、手術例ではA50%, B62%, C75%, D75%に対し非手術例では、A50%, B6%, C17%, D11%であった。

肝内の被膜内損傷の多くは、画像診断を駆使した厳重な管理観察による保存的治療で治癒可能であった。一方、腹部CTで肝右外側や脾の周囲の腹腔内出血を認めた症例は手術適応で、真喜屋のⅢ型症例は絶対的手術適応であった。