
 学 会 記 事

第 220 回新潟外科集談会

日 時 昭和60年4月27日(土)
午後12時30分
会 場 医学部第三講堂
(病院入退院口前)

1. 総胆管壁に生じた断端神経腫の1例

奈良井省吾・大塚 為和(聖園病院 外科)
佐藤 康行・栗林 和敏(同 内科)
佐藤 利・渡辺 茂
鬼島 宏 (新潟大学第1病理)

胆石症手術後に総胆管壁に断端神経腫の生じた1症例を報告する。

症例は53才女性、17年前に胆石症にて胆嚢摘出術、総胆管切開術、T-チューブ外置術、乳頭切開術を受けた。今回、腹痛を主訴として入院。内視鏡的膵胆管造影法および経皮経肝胆道造影法を行うと、遺残胆嚢管と総胆管狭窄、そして、狭窄部位に上端を接する辺縁平滑な総胆管内に隆起した腫瘤の存在が明らかとなった。開腹し、総胆管切開を行うと、腫瘤は正常の胆管粘膜で被われていることが判明した。遺残胆嚢管と狭窄部位を含めて腫瘤を切除し、総肝管空腸吻合術を施行した。切除標本を見ると腫瘤は弾性やや硬で12×7×8mmの大きさであった。病理学的に腫瘤は多数の神経線維束が密に増生した結合織の中に埋もれるように存在する粘膜下腫瘍であった。免疫組織学的には神経組織特異蛋白であるS-100蛋白ならびにNeuron-specific enolaseが腫瘍中に陽性であった。断端神経腫と診断した。

2. 術前に診断しえた胆嚢胃瘻(特発性内胆汁瘻)の1例

斎藤 六温・植木 光衛(刈羽郡総合病院)
関矢 忠愛・吉谷 克雄(外科)

我々は最近胆石が原因と考えられる特発性内胆汁瘻の一種である比較的稀な胆嚢胃瘻の1例を経験した。当科における過去5年間の胆石症手術例は胆嚢結石192例、総胆管結石67例、肝内結石6例の計265例であり、腹部エコー検査の一般化により年々増加しているが、特発性内胆汁瘻例は本症の1例だけであった。症例は72才の女

性、心窩部・右季肋部・背部の痙痛を主訴に内科へ入院、胃潰瘍穿通の疑いで当科へ転科した。胃内視鏡・腹部エコーの所見より内胆汁瘻を疑い胃透視にて確診した。手術所見では胃前庭部前壁が炎症の強い萎縮した胆嚢底部に強く癒着し瘻孔を形成していた。瘻孔を切離し胆摘を行い胃穿通部は2層に縫合閉鎖した。萎縮した胆嚢内にはコ糸石が1ヶ存在した。術後経過は良好であった。特発性内胆汁瘻は胆道系手術例の0.4~13%の報告がある。胆嚢・胃瘻の頻度は特発性内胆汁瘻の4.3%とさらに少ない。今回我々は貴重な1例を経験したので報告した。

3. 当院における胆嚢癌摘除例の検討

広田 正樹・福田 稔(白根健生病院 外科)
植木 秀功

過去5年間で当院で摘除可能であった胆嚢癌症例は13例であった。これら13例に対し検討を行ない若干の文献的考察を加え報告する。年齢は53才から81才で平均は68才であった。性別は男性3例、女性10例であった。胆石保有症例は9例(69%)であった。術前診断は胆嚢癌は1例で、他は胆石症又は胆嚢炎であったが、このうち4例は術中の摘出胆嚢の肉眼的観察にて胆嚢癌と診断し、一期的に治癒手術を施行した。手術々式は胆嚢摘除術7例、胆嚢全層摘除術1例、肝床楔状切除術5例であった。これら13例中12例は治癒手術であった。予後は他病死2例を除いた11例中5例は再発の所見なく生存中である。

「結語」当院での胆嚢癌は胆石症の手術によって偶然発見されることが多いため、今後、胆嚢癌の術前診断に対するより一層の工夫が必要であり、無症状胆石症に対しても積極的に手術を施行し、胆嚢癌症例の発見に更に努力したいと思う。

4. 脾嚢腫の1例

武藤 経一・小山 善基(県立新発田病院 外科)
北條 俊也・姉崎 静記
坂下 晃・渡辺 和夫

症例は35才女子、昭和59年3月3日胃集検で要精査となり、4月23日当院内科初診。胃X線像で胃上部大彎側の圧排所見があり、腹部CT及び腹部エコーで脾嚢腫と診断された。紹介されて6月18日当科入院す。6月29日手術施行、摘出脾嚢は大きさ14×13×10cm、重さ525gで、内部に7×6×5cmの嚢腫があって、更にその周囲を小嚢腫が囲んでいた。組織学的所見では、多房

性の脾嚢腫で、壁内面には内皮細胞が認められた。本症例は真性脾嚢腫に相当する。術後経過は良好で7月23日退院した。

脾嚢腫は比較的まれなものとされているが、私共は真性脾嚢腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

5. 当院における脾摘症例について

阿部 徹一・吉岡 一典 (新潟県立吉田病院) 外科
 福田 喜一 (同 内科)
 欽泉 俊雄 (同 内科)

昭和53年6月から昭和60年3月までの7年間に54例の摘脾を行った。内訳は胃癌の合併切除として41例、脾嚢腫で2例、内脈圧亢進症5例、交通外傷による脾破裂2例、血液疾患4例である。

今回は血液疾患の4症例を供覧し、各疾患の診断基準、治療法、予後等について述べる。症例1, 2は特発性血小板減少性紫斑病、症例3は遺伝性球状赤血球症、症例4は稀な疾患である髄外性骨髄腫である。

4症例はいずれも外科的治療が有効であった。殊に特発性血小板減少性紫斑病の1例、遺伝性球状赤血球症の症例は著効を示した。

血液疾患によっては冗長な薬物治療に頼らず、時には外科的治療も考慮すべきである。

6. PTP・PTO 施行症例の検討

(脾動脈塞栓術を併施した1例を中心に)

小林 清男・和田 寛治 (長岡赤十字病院) 外科
 佐藤 俊郎・石川 忍 (同 内科)
 川村 正

私共の施設では、食道静脈瘤症例に対して先ずPTPを実施し、側副血行路の存在を確認して、適応と判断されたらPTOを施行することを治療方針として、現在までに8例に対して本法を実施してきた。今回、静脈瘤破裂による出血をくりかえし、そのたびに計3回におよぶPTOを施行、さらに脾動脈塞栓術を併施した症例を経験することにより以下の結論を得た。

- ① PTPは側副血行路の確認には有用である。
- ② PTOは吐血下血緊急症例、高度肝機能障害例への良い適応とする。
- ③ PTOで止血は期待できるが、再交通および側副血行路の発達により、再出血の可能性が残される。
- ④ 脾動脈塞栓術により静脈瘤改善の効果が期待できるものと考えられた。

7. 直腸肛門部悪性黒色腫の1手術例

榊原 清・原 滋郎 (県立小出病院外科)
 小林 英司
 工藤 進英 (新潟大学第一外科)

悪性黒色腫は皮膚、眼球、脳軟膜などに発生する比較的まれな疾患であるが、直腸肛門部に発生することはきわめてまれであり、予後は悪く、手術を含めた化学療法や放射線療法などにおいても治療効果は不十分である。

今回、我々は直腸肛門部及び肛門皮膚に発生した悪性黒色腫の1例を経験したので報告する。

症例は81才の女性で、肛門部異和感及び排便時の出血を主訴として来院した。初診時、肛門11時を中心として暗黒色の病変があり、その範囲は経時的に広がっていった。胸部レ線、腹部CTにて転移の所見なく、試験切除にて悪性黒色腫の診断を得たため、腹会陰式直腸切断術及び両鼠径部リンパ節郭清を行った。切除標本ではメラニン顆粒を含む細胞が漿膜下層まで浸潤し、右鼠径部リンパ節に転移を認めた。

上記症例の術前、術中、術後の各所見について報告し、若干の文献的考察を加える。

8. 狭窄型を呈した虚血性大腸炎の2症例

八木 実・高橋 修一 (厚生連魚沼病院) 外科
 田中 陽一 (新潟大学第一外科)
 渡辺 英伸 (同 第一病理)
 土田 哲也 (厚生連魚沼病院) 内科

虚血性大腸炎は大腸分節に対する血行障害が主因となって発症すると推察される疾患である。今回、我々は狭窄型を呈した2症例を経験した。1例目は、68才女性で糖尿病がありくり返す下痢と血便を主訴とし、2例目は68才女性で脳血管症の既往があり突然の下血を主訴として入院した。いずれも注腸・内視鏡所見から虚血性大腸炎と診断され手術が施行された。これら2症例について若干の文献的考察を加え報告する。

9. 比較的稀な虚血性大腸炎直腸限局型の1例

神谷 岳太郎・佐藤 謙一郎 (秋田組合総合病院) 外科
 師岡 長・阿部 和男
 高橋 貞二
 渡辺 英伸・伊津野 稔 (新潟大学第一病理)

我々が最近経験した、直腸に限局した虚血性大腸炎のstricture typeと考えられる1例を報告する。症例は54才の男性で、来院10日前よりの便秘、腹痛、肛門痛を主訴に当科受診した。家族歴、既往歴に特記すべきことは