

第135回 岡山外科会

日時：平成10年2月7日(土) 13時より

場所：岡山大学附属図書館鹿田分館3階講堂(医学部内)

会長：田中紀章

(平成10年4月15日受稿)

1. 無症候性ながら特異な神経放射線学的所見を認めた2例

岡山大学医学部脳神経外科	半田仁美	松本健五	古田知久
	大本堯史		
玉島病院	瀬崎信明		
同放射線部	横溝正行	藤井智江	
水島中央病院脳神経外科	秋岡達郎		
帯江脳神経外科・外科医院	延藤栄男		

無症候性ながら特異な神経放射線学的所見を認めた症例を2例経験した。症例1は86歳の女性。画像上両側頭頂骨の菲薄化を示すが頭蓋内に異常のない parietal thinness で、症例2は81歳の男性。両側側脳室の離開、第3脳室の挙

上等を特徴とする agenesis of the corpus callosum であった。両者ともそれ自体に病的意義はないが、他疾患との鑑別という観点から、その存在を認識し的確に診断することが必要であると考えた。

2. メイ・プレートを用いた高齢者の大腿骨遠位部骨折の治療経験

赤磐郡医師会病院整形外科 小武守正人 楠戸康通

高齢者の大腿骨遠位部骨折は骨萎縮や変形性膝関節症を合併していることが多く、手術を行っても整復、内固定が困難なことが多い。

我々は68~86歳の本骨折4症例に May anatomical bone plate を使用し手術を行った。術

後成績は Neer の評価法で全例、良以上であった。

May plate は骨粗鬆例や、粉碎の強い例でも良好な固定性が得られ、高齢者の大腿骨遠位部骨折に対し有用な方法である。

3. 腰椎変性すべり症に対する mini-ALIF の手術成績

国立岡山病院整形外科 山内太郎 中原進之介 末長 敢
田中雅人 甲斐信生

腰椎すべり症に対する手術的治療では、固定術が広く用いられているが、近年鏡視下手術のような手術侵襲の少ない術式が多く用いられるようになってきている。我々は、mini-ALIF

(minimally invasive anterior lumbar interbody fusion) を用いて手術を施行した男性1例、女性4例の5例を経験した。手術時年齢は平均56.5歳、経過観察期間は平均3.5ヵ月であり、JOA

score 改善率は平均約70%と良好な成績を得た。

4. 自動釘打機損傷の治療経験

岡山済生会総合病院整形外科 松本 俊之 守都 義明 林 正典
長野 博志 今谷 潤也

自動釘打ち機は様々な損傷を引き起こす。今回我々は自動釘打ち機損傷9例の治療を経験した。誤射の原因としては不適切な使用方法が考えられ、早急に安全対策を構じる必要がある。

釘は高エネルギーで刺入され、釘のみ不注意に引き抜くと連結ワイヤーが残り、骨折・関節穿通・感染等の合併症を引き起こす。治療は局麻以外の麻酔を用い無血野での手術が必要である。

5. 皮膚、骨欠損を伴う脛骨開放骨折後偽関節の治療経験

—— 血管柄付遊離腓骨移植を用いて ——

岡山労災病院整形外科 三宮 将典 行廣 成史 梶谷 充
花川 志郎
同 形成外科 永瀬 洋

皮膚および骨欠損を伴う脛骨開放骨折後偽関節に対して血管柄付遊離腓骨移植による治療を経験した。健側下腿より皮島をもった血管柄付き腓骨を採取し、血管は前脛骨動脈および静脈とマイクロ下に吻合した。腓骨は脛骨に埋め込

み固定した。皮膚縫合時、皮弁にて皮膚欠損部をおおった。重篤な合併症は認められなかった。術後8ヵ月で骨癒合が得られた。同方法は有効な手段であると考えた。

6. Kienböck 病の関節鏡所見と治療

岡山大学医学部整形外科 篠田 潤子 橋詰 博行 名越 充
西田 圭一郎 正岡 俊二 井上 一

Kienböck 病は、単純X線写真によってその診断と病勢が評価され関節軟骨を評価した報告はほとんどない。今回我々は術前に3例、3手に対し、術前に関節鏡を施行した。関節症所見が少ないものには、橈骨骨切り術を施行し、著し

いものには腱被覆セラミックインプラント置換術を行った。関節鏡は Kienböck 病の stage III の症例に対して治療方針、予後を知る上で有用であると思われる。

7. 鼠径部に巨大血腫を生じた滑膜肉腫の1例

岡山大学医学部整形外科 内藤 訓子 尾崎 敏文 国定 俊之
檀 浦 智 幸 井上 一

鼠径部に巨大血腫を生じ、診断、治療に難渋した滑膜肉腫1例を経験した。(症例)19歳女性。主訴は右大腿部腫瘍。画像上右大腿骨頸部内側に、一部骨盤腔へ侵入する腫瘍を認めた。穿刺吸引細胞診では血液のみ採取された。切開生検

時、血腫の底の実質部から組織を採取、病理診断は滑膜肉腫であった。化学療法、放射線照射、広範切除術を行った。骨盤底の再建にはゴアテックス膜を用いた。術後12ヵ月の現在、無病生存中である。

8. SLE を合併した胸腹部大動脈瘤の1例

岡山大学医学部心臓血管外科	山本 修	吉田 英生	甲元 拓志
	山口 裕己	加藤 源太郎	前谷 繁
	青木 淳	入江 博之	河田 政明
	佐野 俊二		

症例は54歳女性で、30歳時より SLE にてステロイドを投与されていた。近医で大動脈瘤を指摘され当科を紹介された。Crawford III型胸腹部大動脈瘤に対し第7肋間開胸及び後腹膜アプローチにより胸部下行大動脈から腎動脈下腹部

大動脈まで人工血管置換術を施行した。中等度低体温部分体外循環、脳脊髄液ドレナージ、両側腎動脈灌流、術中術後のステロイド投与により良好な経過がえられた。組織所見は動脈硬化であった。

9. マルファン症候群に合併した巨大内頸動脈瘤の1治験例

川崎医科大学胸部血管心臓外科	次田 靖功	稲田 洋	村上 泰治
	正木 久男	森田 一郎	田淵 篤
	石田 敦久	菊川 大樹	遠藤 浩一
	藤原 巍		

症例は22歳のマルファン症候群の男性。主訴は頸部拍動性腫瘍。血管造影、CT 等により、巨大内頸動脈瘤と、その支配領域に脳梗塞をみとめた。手術は、最大限の脳保護を目的として、

人工心肺下、超低温法をもちいて、手術を行った。

術後合併症もみられず、良好な経過を得ることが出来たので、ここに報告する。

10. I型急性大動脈解離を起こしたHD患者に対するリング付き人工血管による上行大動脈置換術

津山中央病院心臓血管外科	杭ノ瀬 昌彦
岡山大学医学部心臓血管外科	青木 淳 井上 雅博

症例は当院にて血液透析を受けている56歳男性の慢性腎不全患者で平成9年7月胸背部痛を主訴に来院。胸部CTにてI型急性大動脈解離と診断。既往歴に脳出血があり左半身麻痺が残っており、また腎性と考えられる貧血も認めら

れた。ハイリスクの手術と考えられたため上行大動脈のみをリング付き人工血管で置換する術式を選択した。術後経過は良好で解離腔の閉鎖が得られ現在外来通院中である。

11. 弁輪拡大を伴うAVR, CABG, 大動脈—左鎖骨下動脈バイパス術後に進行した左主幹部病変に対しre-CABGを行った1例

心臓病センター榊原病院心臓血管外科	南 一司	津島 義正	松本 三明
	濱中 莊平	吉鷹 秀範	袖長 安積
	中村 浩己	篠浦 先	畑 隆登

今回我々は動脈炎症候群が病因と考えうる大動脈弁狭窄兼閉鎖不全症 (ASR), 冠動脈狭

窄, 左鎖骨下動脈狭窄に対しAVR, CABG, Ao-lt. Axillo bypass を施行した。

石灰化狭小弁輪にて弁輪拡大を伴う AVR, 左前下行枝#7 (75%) へ SVG で 1 本バイパス, 6 mm 人工血管を用いての Ao-It, Axillo bypass であった。

術後経過順調にて退院されたが 3 ヶ月後に不安定狭心症を来し再入院となった。冠動脈造影で左主幹部病変 (90%) を認め re-CABG を

行った。術中、大動脈内壁は高度の肥厚と粥状動脈硬化を認めた。

右内胸動脈、胃大網動脈はグラフトとしては不適であったため Ao-Axillo bypass に依存している左内胸動脈を左前下行枝へバイパスした。術後胸痛発作も消失し運動負荷での虚血の徴候を認めず、軽快退院された。

12. 肺癌による上大静脈症候群に対するステント留置術の経験

国立岡山病院心臓血管外科	小谷 一敏	藤田 邦雄	浅井 友浩
	谷崎 眞行		
同 呼吸器外科	東 良平		

肺癌による上大静脈症候群は患者の QOL を損なう重大な要因の一つとなっている。今回われわれは、肺癌による上大静脈症候群に対して

ステント留置術を施行した 4 例を経験したので報告する。

13. 自然気胸に対する胸腔鏡下手術 —— 最近 3 年間の経験 ——

岡山赤十字病院外科	森山 重治	藤山 敏行	藤田 康文
	渡辺 啓太郎	池田 英二	内藤 稔
	辻 尚志	古谷 四郎	小野 監作
	名和 清人	大塚 康吉	

1995 年 1 月から 1997 年 12 月までの 3 年間に当科に入院した自然気胸は 61 例。年齢は 16~79 歳 (平均 30.5)。男:女=56:5。手術療法は 57 例で、両側同時 3 例、両側異時 5 例の延べ 65 病側、全例胸腔鏡下に施行した。胸膜剝離、フィブリン糊の撒布は原則として行わず、高度肺気腫、広範囲にブラが存在する症例や、再発時に必要と認めた場合にのみ行った。入院—手術期間は 0~12 日 (平均 3, 中央値 2)、手術—退院期間

は 2~20 日 (平均 6, 中央値 6) (31 例が 5 日以内)、全入院期間は 4~22 日 (平均 10, 中央値 9) であった。術中出血量は 5~1200 ml (平均 40, 中央値 5) 手術時間は 40~290 分 (平均 82, 中央値 67)。1 例出血多量のため開胸した。再発は 65 病側中 7 (再発率 10.8%) で、全例が 20 歳未満であった (21 病側中 7, 再発率 33.3%)。20 歳以上の 44 病側に再発はなかった。原因はブラ新生が高率であった。

14. 気管支動脈塞栓術後気管支ステントを留置した再発肺癌の 1 例

岡山大学医学部第二外科	野崎 功雄	伊達 洋至	青江 基
	安藤 陽夫	清水 信義	

今回われわれは出血を伴う肺癌術後の気管支狭窄に対して、まず気管支動脈塞栓術を施行した後に、気管支ステントの留置を安全に行い、

QOL の改善が得られた 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。

15. 稀な形態を示した限局型胸膜中皮腫の1例

国立岡山病院呼吸器外科 井野川英利 東 良平 小谷一敏

症例は70歳男性。H 7年の検診で胸部X線写真の異常を指摘され、H 4年の写真にも腫瘤影を認めた。胸部CTにて胸壁に接する境界明瞭な充実性の腫瘤を認め、後縦隔神経鞘腫の診断で胸腔鏡下に手術を施行した。腫瘤はブラと共

存するように下葉の臓側胸膜より有茎性に発育し、限局型胸膜中皮腫と診断。自動縫合器を用いて切除した。組織学的には悪性を認めなかった。稀な形態を示した限局型胸膜中皮腫の1例を経験したので報告する。

16. 術後肺塞栓症の3例

岡山労災病院外科 大谷 裕 間野正之 浅野博昭
宮口直之 高嶋成輝 西 英行
福田和馬 小松原正吉

我々は最近1ヵ月の間に3例の術後肺塞栓症を経験したので報告する。症例は、当院にて手術を施行された3名で、男性1名、女性2名。年齢は59歳～71歳。全例下肢静脈瘤を合併していたが、特に治療を受けていなかった。発症は

術後4日から14日であり全例に抗凝固療法とIVCフィルター挿入を行った。また重症の1例には血栓溶解療法を行った。肺塞栓症発症のリスクが高い症例では、術後管理に注意しなければならぬと思われた。

17. 最近経験した原発性硬化性胆管炎の2例

岡山大学医学部第一外科 甲斐恭平 高倉範尚 森 雅信
八木孝仁 松川啓義 大石正博
漆原直人 田中紀章

我々は、最近原発性硬化性胆管炎の2例を経験した。PSCの予後は症例によって異なり、その治療方法もさまざまである。1例は肝外病変を主体とした肝内肝外型のPSCで高度の総胆

管狭窄を認め胆管切除と胆管空腸吻合を行った。もう1例は肝内病変を主体としたPSCであった。他医にてステントによる内瘻を行ない現在経過観察中である。

18. 5年余を経てMetallic Stentが脱落した良性胆道狭窄の1例

津山中央病院外科 中村聡子 宮島孝直 佐藤直広
大谷彰一郎 中川和彦 杭ノ瀬昌彦
林 同輔 向井晃太 黒瀬通弘
徳田直彦

治療に難渋した良性胆道狭窄に対してZ-Stentを留置し、約5年の開存を得た。経過中は時々、胆管炎症状を認めたが、閉塞性黄疸は一度も生じなかった。約5年でStentは脱落し、小腸で通過障害を生じてイレウスを発症した為、

手術的に除去した。術後約3ヵ月を経過するが、閉塞性黄疸は生じていない。良性胆道狭窄に対するStentは、瘢痕性収縮が落ち着いた後で自己覚所見の改善の為に除去すべきであると考える。

19. 胆管内乳頭状発育を呈した肝内胆管癌の1例

岡山大学医学部第二外科 太田 徹哉 平井 隆二 山野 寿久
羽藤 慎二 村上 正和 土井原 博義
清水 信義

症例は45歳，女性。主訴は心窩部痛と嘔気にて，血清ビリルビン値の上昇を指摘され当科紹介となった。ERCPでは総肝管から右肝内胆管の不整狭窄と胆管内乳頭状陰影が認められ，PTCではB3分岐直後に狭窄部位が認められた。肝右葉とB3の胆管内に乳頭状発育した肝内胆管癌と診断し，門脈右枝塞栓術を施行後，拡大肝右葉切除術を施行した。腫瘍は右主肝管内に乳頭状に増殖し右肝内胆管内に充満していたが，左

主肝管へ連続進展は認められなかった。2期的にS3切除を予定したが，術後3週目に残存した腫瘍病変によるB3の胆管狭窄をきたしたため，術後84日目より体外照射を40Gy 20回，腔内照射を16Gy 4回施行後，胆道内にステント留置した。肝内胆管癌の胆管内発育型は，悪性度が低いと言われ，片葉に限局する症例は葉切除で根治を期待できるが，両葉に発育したものは放射線療法も含めた集学的治療が必要と思われた。

20. トロトラスト肝に発生した胆管細胞癌の1例

岡山済生会総合病院外科 遠藤 彰 三村 哲重 筒井 信正
大原 利憲 木村 秀幸 戸田 耕太郎
岡本 康久 赤在 義浩 高畑 隆臣
勝田 浩 尾崎 和秀 吉井 壮哲
渡辺 貴紀 広瀬 周平

トロトラストは胆管細胞癌や肝血管肉腫の原因として有名だが，既に使用が中止され，臨床経験することは稀である。今回我々はトロトラスト関連胆管細胞癌の1切除例を経験した。症例は15歳頃トロトラスト注入歴のある72歳女

性。経過観察中にAL-Pの上昇をきっかけに諸検査を施行した。肝S8に腫瘍を認め，肝亜区域切除を施行した。術後病理にて胆管細胞癌と診断した。画像診断ではMRI・DSAが有用であった。

21. 門脈塞栓，肝動注化学療法後に切除し得た大腸H3転移性肝癌の1症例

岡山大学医学部第一外科 神原 健 松原 長秀 森 雅信
日伝 晶夫 高倉 範尚 田中 紀章

症例は45歳，女性で，術前診断はS状結腸癌，2型，MP，PO，H3，M(-)，N(-)，Stage IVで右3区域切除，右側尾状葉切除により切除可能と診断したが残肝予備能から耐術が危ぶまれたため，S状結腸切除，門脈右枝塞栓術，

肝動注化学療法施行後，2期的に肝転移巣の切除を行った。大腸癌肝転移では切除可能であれば，転移個数，分布に関係なく肝切除が第1選択とされ，残肝再発の問題はあるが非切除群より良好な予後が期待できる。

22. 十二指腸狭窄を呈したアルコール性膵炎の1例

おおもと病院外科・胃腸科 高間雄大 村上茂樹 梅岡達生
石賀信史 庄達夫 石原清宏
酒井邦彦 山本泰久

症例は多量飲酒歴のある41歳男性，主訴は心窩部痛，膵頭部腫瘤及び十二指腸狭窄を認め，膵頭十二指腸切除術を施行．病理学的に膵頭部

の炎症，十二指腸壁の肥厚・嚢胞・Brunner腺の過形成を認め，Groove pancreatitisの概念に一致するものと考える．

23. IVR 的手技を用いて内瘻化した術後完全外膵液瘻の1例

水島中央病院外科 野崎功雄 竹内龍三 森本接夫

外膵液瘻のうち，膵管と消化管とが交通を持たない場合は完全外膵液瘻と呼ばれ，保存的に治癒することは稀である．今回われわれは，膵頭十二指腸切除後に発生した完全外膵液瘻に対

して低侵襲な Interventional Radiology (IVR) 手技で内瘻化に成功した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．

24. 異時性に男性乳癌を合併した Vater 乳頭部癌の1例

岡山市民病院外科 松前大河本純一 戸田完治

症例は64歳男性，95年6月 Vater 乳頭部癌にて膵頭十二指腸切除術を行った．96年4月男性乳癌のために非定型的乳房切断術を行った．

きわめて希な組合せの重複癌症例と考えられた．

25. 下咽頭・頸部食道癌に対する遊離空腸移植術の検討

国立岡山病院外科 野村修一 越宗龍一郎 徳永宣之
小谷一敏 鈴木英治 藤岡正浩
小橋雄一 白井由行 田中信一郎
佐々木澄治
同 心臓血管外科 谷崎眞行 藤田邦雄
同 耳鼻咽喉科 小河原利彰

当院で経験した喉頭下咽頭切除，遊離腸移植術13例（下咽頭癌11例，頸部食道癌1例，甲状腺癌1例）について検討した．我々のおこなっ

ている手術手技手順を示した．また，遠隔成績向上のためには広範なリンパ節郭清が必要であることを強調した．

26. 発症後，7日目で経腹的に縫合閉鎖し，大網被覆術を施行した特発性食道破裂の1例

倉敷中央病院外科 米永吉邦 高三秀成

症例は60歳男性．夕食後，気分不良を訴え近医入院．胸腔ドレナージ施行後，特発性食道破

裂と診断され，経腹的に食道破裂部縫合術施行．術後，縫合不全をきたし敗血症となり当院に紹

介された。発症後7日目に、経腹的に破裂部を縫合閉鎖し、大網被覆術を施行。術後経過良好

だった。縫合部の大網被覆は創傷治癒、感染のコントロールに有用と考えられる。

27. 腸軸回転異常の1例

岡山市立市民病院外科 河本 純一 松前 大 戸田 完治

症例は49歳女性、膀胱炎症状を主訴に来院。開腹手術を施行したところ、子宮全摘後膈断端及び膀胱へ、腸管の回転異常により遊離した盲腸が癒着、慢性炎症をおこし膀胱炎症状を来し

ていた。今回我々は、小児期無症状で経過した比較的稀な成人の腸管回転異常の1例を経験したので報告した。

28. 虫垂炎手術後55年目に発症したドレーン抜去部小腸皮膚瘻の1例

岡山赤十字病院外科 藤山 敏行 森山 重治 藤田 康文
渡辺 啓太郎 池田 英二 内藤 稔
辻 尚志 古谷 四郎 名和 清人
小野 監作 大塚 康吉

症例は73歳、男性。急性虫垂炎穿孔による汎発性腹膜炎のため虫垂切除とドレーン術の既往がある。術後55年目に左ドレーン抜去部に小腸皮膚瘻を認め、瘻孔部分の皮膚を含めた小腸部分切除術を施行した。病理検査所見で、悪性

所見は認められなかった。

消化管皮膚瘻は良性疾患で発生することは少なく、術後晩期に発生するものはさらにまれである。術後ドレーン抜去部に小腸皮膚瘻を合併した報告例は文献上みられなかった。

29. 子宮頸癌放射線照射後大腸癌の臨床病理学的検討

岡山大学医学部第一外科 軸原 温 中尾 篤典 岩垣 博巳
金川 泰一朗 松原 長秀 日伝 晶夫
田中 紀章

子宮頸癌放射線照射後大腸癌5症例を経験し、臨床病理学的検討を加え報告した。放射線照射終了から大腸癌発見までの間隔は平均18.6年、病変は全て放射線照射野に含まれていた。癌周囲組織の異形上皮、血管壁肥厚等の組織学

的所見から、放射線誘発癌の可能性が強く示唆され、粘液癌の頻度が高い傾向にあった。放射線照射により、2～3倍大腸癌の発生頻度が増加するという報告が多く、これを考慮した経過観察が必要と考えられた。

30. 乳頭温存乳腺全切除を施行した T0 乳癌の1例

岡山大学医学部第二外科 寺本 淳 土井原博義 日野 真人
太田 徹哉 村上 正和 平井 隆二
清水 信義

近年、乳癌検診の普及によりマンモグラフィ一上の微細石灰化から発見されるいわゆる T0 乳癌の頻度が増加している。乳房温存療法の適応がない場合、一般的には胸筋温存乳房切除術

が行われているが、今回我々は多発した石灰化をもつ症例に対し乳頭温存乳腺全切除と広背筋皮弁による同時再建を施行した1例を経験したので報告する。本術式は、乳房温存療法の適応

外の症例に対して、QOL を考慮して有用な術式 と考える。

31. 当科における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の経験

国立岡山病院外科	藤井隆文	臼井由行	越宗龍一郎
	鈴木栄治	藤岡正浩	小橋雄一
	野村修一	佐々木澄治	

最近の3年間に成人鼠径ヘルニア根治術100例中、腹腔鏡下修復術は13例であった。アプローチは TAPP 1 例、腹膜外腔 TEP 12 例であり、術後の重大な合併症はなかった。従来法の方法と比べ、煩雑であり手術時間の延長がみられる

が、早期社会復帰が可能な術式であり、今後はさらに症例を重ねるとともに長期に亘る経過観察を行い、安全性と根治性を評価する必要性がある。

32. 鼠径法にて修復し得た嵌頓穿孔大腿ヘルニアの1例

岡山赤十字病院	藤田康文	内藤稔	大塚康吉
	小野監作	名和清人	古谷四郎
	辻尚志	森山重治	池田英二
	渡辺啓太郎	藤山敏行	
うちおグリーンクリニック	青景和英		

症例は71歳女性、食欲不振及び嘔吐にて近医を受診。保存的治療にて改善せず当科を紹介、大腿ヘルニア嵌頓の疑いで緊急手術を施行。全身麻酔下に鼠径管を開放、横筋筋膜を切開、ヘルニア嚢を露出して切開すると、嵌頓し穿孔し

た壊死小腸を認め、これを切離して端々吻合、ヘルニア嚢を切除、Mc Vay 法にて修復した。術後経過は良好だった。本症例より原因不明のイレウスではヘルニアの嵌頓を考慮する必要があると痛感した。

33. 当科における緩和外科手術の現況

岡山大学医学部第一外科	斎藤信也	松野剛	合地明
	岩垣博巳	猶本良夫	高倉範尚
	田中紀章		

緩和外科手術とは緩和ケアのセッティングのなかで、症状コントロールの手段としての手術療法を指す。つまり、患者は fully informed のうえ、手術の危険性も良く理解した上で現在の症状の緩和と QOL の向上をめざして、手術に

同意することが必要である。そのための判断の材料として当科での姑息手術の成績をまとめてみたところ、侵襲の少ない器械吻合を用いた胃空腸吻合術が QOL 改善に貢献していたことが判明した。