

第136回 岡山外科会

日時：平成10年6月20日(土) 13時30分より

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：平川方久

(平成10年7月1日受稿)

1. 当科における腹腔鏡補助下大腸切除の経験

岡山大学第一外科 竹田正範 松原長秀 金川泰一郎
岩垣博巳 日伝晶夫 田中紀章

当科では、腹腔鏡補助下大腸切除術を1997年後半より開始し、現在までに11例施行した。内訳は、早期大腸癌5例、進行大腸癌1例、腺腫2例、大腸憩室症1例、Hirschsprung病1例であった。手術時間の延長はあるものの、出血量

が少なく、術後疼痛が軽微で、腸管機能の回復が早い等の利点も多く、少なくとも従来の開腹手術と同等な手術法と考えられた。又 high risk 症例、palliative 手術にも良い適応があると考えられた。

2. 直腸癌局所再発に対し局所動注療法が有効であった一例

岡山大学第一外科 大谷悟 岩垣博巳 軸原温
長尾厚樹 勝野剛太郎 松原長秀
金川泰一郎 日伝晶夫 高倉範尚
田中紀章

症例は42歳男性。一般に直腸癌術後の局所再発に対して、化学療法、放射線療法といった集学的治療が行われているが、未だ満足すべき成果があがっていない。今回施行した、血流改変

を伴った内腸骨動脈からの局所動注化学療法は直腸癌局所再発症例に対して有効であることが示唆された。

3. 化学療法が奏効した肝転移を伴う AFP 産生胃癌の1例

岡山大学第一外科 徳永尚久 合地明 田中公章
池田義博 甲斐恭平 志摩泰生
高倉範尚 田中紀章

症例は84歳男性。主訴は発熱。幽門前庭部後壁に Borr. 胃癌を認め、生検で tub2. CT で多発性の肝転移を認めた。AFP4500IU/ml と著明に高値であり、肝転移合併 AFP 産生胃癌と診断した。low dose CDDP+5-FU 療法施行後、胃

および肝の癌腫は縮小し、AFP も 24IU/ml と著明に低下した。AFP 産生胃癌は、高率に肝転移を伴い予後不良だが、化学療法によって予後の向上が期待できうる。

4. 食道癌術後管理における Portex/Percutaneous Tracheostomy Kit の有用性の検討

岡山大学第一外科	鴨 宣之	猶本良夫	山辻知樹
	元木崇之	丸山昌伸	松本朝子
	濱田 円	大石正博	片岡和彦
	田中紀章		
岡山市立せのお病院外科	羽井佐実		

当院では1998年3月以降、食道癌術後全例に、経皮的気管切開術（以下 PCT）を施行し呼吸管理をしている。現在までに、患者8名に対して12症例に施行した、一秒量890mlの81歳男性、パーキンソン病の67歳女性を含め、全例非常に良好な経過である。食道癌術後の PCT による呼

吸管理の利点は、1. 抜管時期を意識しなくて良い 2. 鎮静が少量 3. 嘔声、嚥下障害の評価が挿管に影響されない 4. 頸部創部に近くても気切可能で感染しにくい 5. 気切孔は容易に閉鎖等である。

5. 下咽頭、胸部食道癌重複例に対する下咽頭、食道全摘術における気管血流温存術式

岡山大学第一外科	丸山昌伸	猶本良夫	山辻知樹
	鴨 宣之	元木崇之	松本朝子
	濱田 円	大石正博	片岡和彦
	田中紀章		
岡山市立せのお病院外科	羽井佐実		

食道癌に下咽頭あるいは喉頭癌を合併した症例では広範な切除により術後気管壊死を起し得ることが報告されている。我々は今回そのような致命的な合併症を防ぐ目的で、気管血流温存術式の工夫を行ったので報告した。症例は61

歳男性、下咽頭、胸部食道癌重複例に対し、下咽頭喉頭全摘、胸部中部下部の食道全摘し、頸部及び胸部上部食道は粘膜剥去術を行った。術後経過良好で、呼吸器合併症も無く、本術式は有用であると考えられた。

6. 自然気胸に対する胸腔鏡下両側同時手術症例の検討

国立岡山病院呼吸器外科	井野川英利	東 良平	小谷一敏
	富井邦年		

自然気胸に対する胸腔鏡下両側同時手術症例について検討したので報告する。91年10月より98年6月までに当科で施行した10例は、両側同時自然気胸が2例と両側異時自然気胸が8例、年齢分布は20歳代が7例と最も多かった。術式

は分離換気による全麻下に、側臥位で一側の手術を施行。体位変換の後に対側の手術を行っている。平均手術時間は175分、術後在院日数は平均7.8日、術後再発は1例（5%）であった。

7. 当科における超高齢者（80歳以上）肺癌に対する外科治療

岡山赤十字病院外科	渡辺啓太郎	森山重治	藤山敏行
	藤田康文	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	

当科では1985年から1998年5月までに285例の原発性肺癌を手術したが、そのうち17例が80歳以上の超高齢者であった。これを'94年以前（9例）と'95年以降（8例）に分けて比較した。'94年以前は標準開胸下に縮小手術が行われていたが、'95年以降は胸腔鏡下に肺葉切除とR2リンパ節郭清が7例に行われ、'94年以前と変わらぬ

QOLが得られ、術後入院期間も平均27日から17日に短縮していた。平均寿命が女性で80歳を越えるようになり、元気な老人が増えてきた現在、胸腔鏡下肺葉切除は侵襲が少なく、根治性を損なわない超高齢者肺癌に対して有用な術式と考えられる。

8. 胸腺カルチノイドに副甲状腺機能亢進症を合併した1症例

岡山大学第二外科	宗淳一	野崎功雄	土井原博義
	平井隆二	清水信義	

今回われわれは、胸腺カルチノイドに副甲状腺機能亢進症を合併した1例を経験した。胸腺カルチノイドでは、MENを含む内分泌疾患の

合併を念頭に置いた検索、広範囲切除と鎖骨上窩を含めた縦隔リンパ節郭清が必要であると思われた。

9. 甲状腺良性疾患に対する内視鏡下手術の経験

岡山大学第二外科	木下茂喜	光永修一	土井原博義
	安藤陽夫	平井隆二	清水信義

甲状腺術後の頸部癢痕創はしばしば美容上の問題点となるが、最近我々は甲状腺良性疾患2例に対し内視鏡下手術を施行した。対象は甲状腺腫、パセドウ病各1例で、皮膚切開は露出部に癢痕を残さない前胸部アプローチが美容的

に優れていると思われた。術野の確保は鏡視下静脈採取用のSUBCURETRACTORが合併症がなく安全で有用であった。CO₂gasの注入では、皮下気腫、顔面うっ血がみられた。

10. 多発筋炎に胸腺過形成を伴う重症筋無力症を合併した1例

川崎医科大学附属川崎病院外科	溝上宏明	谷口博理	木下真由子
	吉田一典	土持茂之	木曾光則
	光野正人	川崎祐徳	佐野開三

多発筋炎に胸腺過形成を伴う重症筋無力症を合併した1例を経験したので報告した。

症例は52歳男性で、歩行困難、呼吸困難を主訴に入院となった。血液検査、筋電図、筋生検にて多発筋炎と重症筋無力症の合併と診断した。

胸部CTでは胸腺の腫大、間質性肺炎が見られた。ステロイド剤治療は効果に乏しく、胸腺摘除後に症状は劇的に改善した。胸腺腫を伴う多発筋炎、重症筋無力症合併例には胸腺腫摘除が有効と思われた。

11. 生体肝移植術 2 例（成人例，小児例）の麻酔経験

岡山大学麻酔科蘇生科 大橋 一郎 松三 昌樹 中塚 秀輝
森田 潔 平川 方久

生体肝移植術 2 例（成人例，小児例）の麻酔管理を経験したので報告した。成人例の原疾患は原発性胆汁性肝硬変，小児例は先天性胆道閉鎖症であり，術中出血量はそれぞれ循環血液量の 3 倍，6 倍に及ぶものであったが，各種血液

製剤を適切に使用することにより，循環血液量の維持，凝固線溶系のコントロールを行い，比較的安定した血行動態を得た。手術中の血液凝固線溶状態の把握にはトロンボエラストグラフィー（TEG）が有用であった。

12. A 群溶血性連鎖球菌による壊死性筋膜炎の 3 症例

国立岡山病院外科 富井 邦年 野村 修一 徳永 宣之
越宗 龍一郎 井野川 英利 小谷 一敏
鈴木 栄治 藤岡 正浩 佐々木 澄治

A 群溶連菌による壊死性筋膜炎の 3 症例を経験した。うち 1 例は Toxic Shock-Like Syndrome (TSLs) と思われた。ショック状態にて来院し，直ちに抗生物質投与，抗ショック療法を行ったが，来院 17 時間後に死亡した。他の 2

例は，抗生物質投与，切開，皮膚移植にて軽快した。A 群溶連菌による壊死性筋膜炎は，TSLs となり急激な経過をとりうる疾患で，早期診断・早期治療が重要である。

13. 反対側下肢筋力低下をきたした胸椎硬膜外嚢腫の 1 例

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

脊髄硬膜外嚢腫は，全脊髄腫瘍の 1% の発生率であるといわれ，男性に圧倒的に多く，発生部位は中下位胸椎レベルに最も多い。今回我々は脊髄右側に存在する嚢腫により左下肢症状をきたしたと考えられる胸椎硬膜外嚢腫の 1 例を

経験したので報告する。症例は 48 歳男性，10 ヶ月前から左大腿部痛が出現し，MRI にて第 11 胸椎椎間孔部に T1low, T2high の嚢腫陰影を認めた。術後症状は改善した。

14. 高度僧帽弁閉鎖不全，左室機能低下を伴った BWG 症候群の乳児に対する reimplantation 手術による 1 治験例

岡山大学心臓血管外科 大崎 悟 河田 政明 山口 裕巳
佐々木 奉子 飛田 陽 前谷 繁
伊藤 篤志 青木 淳 入江 博之
吉田 英生 佐野 俊二

高度の左室機能低下，僧帽弁閉鎖不全を伴った BWG 症候群の一乳児例に左冠状動脈の reimplantation および僧帽弁輪形成術を行った。心エコー検査で術前 LVED 46mm（対正常比 223%）から術後 39mm（170%）と左室縮小は得られ

たが，術後 1 ヶ月の時点では収縮機能，僧帽弁閉鎖不全の改善は不十分だった。僧帽弁閉鎖不全の軽減や左室機能の改善には時間を要するため今後も厳重な経過観察が重要である。

15. 治療に難渋した血管造影後の下肢動脈塞栓症の1例

川崎医科大学胸部心臓血管外科	宇田川 潔	稲田 洋	山村 真弘
	遠藤 浩一	村上 泰治	正木 久男
	森田 一郎	田淵 篤	石田 敦久
	武本 麻美	菊川 大樹	藤原 巍

症例は、67歳男性。腹部大動脈瘤にて血管造影検査施行後、左下肢急性動脈閉塞症を来した。左膝窩・脛骨動脈塞栓摘除術施行するも再閉塞し、最終的には大伏在静脈を用いて、膝窩動脈—腓骨動脈—後脛骨動脈バイパス術、さら

に脛骨腓骨動脈幹—前脛骨動脈バイパス術、後脛骨動脈へのグラフトからさらに末梢の後脛骨動脈へのバイパス術を施行し、積極的な血行再建術により救肢し得た。

16. 上肢多発性血管腫に対する塞栓術の経験

国立岡山病院心臓血管外科	越宗龍一郎	藤田 邦雄	浅井 友浩
	谷崎 眞行		

症例は71歳女性。平成6年より右上肢多発性血管腫の診断にて当科で経過観察していた。疼痛・静脈怒張あったため平成7年に右第5指切断・動静脈結紮術を施行し術後 Pancytopenia・腹水貯留出現。平成10年手の腫脹・緊満・熱感

強くなり入院。前回術後合併症のため外科的治療困難と考えコイルを使用した経カテーテル動脈塞栓術を施行した。症状は軽快し、経過は良好であった。

17. 橈骨動脈を用いた CABG の早期成績

津山中央病院心臓血管外科	杭ノ瀬 昌彦		
同 外 科	徳田 直彦	黒瀬 通弘	向井 晃太
	宮島 孝直	林 同輔	中川 和彦
	大谷 彰一郎	佐藤 直広	中村 聡子

近年、橈骨動脈が CABG の第4の動脈グラフトとして注目されている。当院でも積極的に動脈グラフトによる完全血行再建を目指し橈骨

動脈を CABG 4例7枝に用いた。術後早期開存は良好で満足のいく結果であった。

18. コイルによる塞栓術と開頭クリッピング術を施行した多発性脳動脈瘤の一例 —— 治療法の選択について ——

岡山大学脳神経外科	安原 隆雄	目黒 俊成	河田 幸波
	徳永 浩司	中嶋 裕之	大本 堯史

塞栓術と開頭クリッピング術を施行した多発性脳動脈瘤の一例を経験した。脳底動脈先端部動脈瘤に対しては、頸部が広く高さが後床突起付近にあることから開頭クリッピング術を、左中大脳動脈瘤に対しては、頸部が狭く、脳底動

脈瘤に対する開頭とは反対側にあることからコイルによる塞栓術を選択した。開頭クリッピング術、塞栓術にはそれぞれ長所・短所があり、個々の動脈瘤に対して適切な治療法を選択することが肝要であろう。

19. 腹壁の広範欠損に対する再建術

川崎医科大学形成外科学教室 山田 潔 光嶋 勲 稲川 喜一
奥本 和生 森口 隆彦

腹壁癒痕ヘルニアは術後再発率が高く、術式選択に際しては注意深い配慮が必要である。術式としてはメッシュ、遊離大腿筋膜や大腿筋膜張筋弁などによるヘルニア門の補強が一般的で

あるが、巨大な場合には筋層再建が望まれ、これには腹直筋弁、広背筋皮弁、大腿直筋弁などを用いる方法が報告されている。今回は当科における腹壁の広範欠損に対する再建術を報告する。

20. 前腕に発生した骨外性粘液型軟骨肉腫の1例

岡山大学整形外科 古松 毅之 尾崎 敏文 西田 圭一郎
橋詰 博行 井上 一

骨外性粘液型軟骨肉腫は、比較的稀な軟部肉腫である。今回我々は、右前腕部発生例を経験したので報告する。症例は81歳の女性で、右前腕部腫瘤を主訴に来院した。橈骨動静脈を含めて腫瘍辺縁切除術を施行し、血管柄付き遊離広

背筋皮弁にて再建した。術後7週間経過した現在、皮弁は生着している。前腕部肉腫では、治癒的切除縁の獲得が困難である。本症例では、化学・放射線療法に対する感受性が低く、補助療法は行っていない。

21. 金属アレルギー患者に行った全人工股関節置換術の一例

岡山大学整形外科 加藤 久佳 佐藤 徹 三谷 茂
古松 毅之 井上 一

金属アレルギーを有する末期変股症患者に対し、我々は、生体親和性に優れアレルギー反応が低いとされる、チタン製ステム、ワイヤー、ジルコニアヘッドを用いて全人工股関節置換術を行った。術後、金属アレルギーの皮膚炎症状、

全身症状は、出現しなかった。

生体金属材料使用に際し、本症を念頭におき、既往歴の有無や金属イオンに対し、パッチテスト等の術前検査が必要であると思われた。

22. 大腿骨不顕性骨折の1例

岡山労災病院整形外科 小川 元 花川 志郎 梶谷 充
行 廣成 史 三宮 将典 高田 英一

大腿骨転子部骨折における不顕性骨折を1例を経験したので報告する。症例は83歳、女性で軽微な外傷で受傷した。左股関節痛があり、次第に歩行不能となった。初診時の単純X線像では、左大腿骨転子部に骨折線は認められなかつ

た。骨シンチでは、骨折部に一致して明らかな集積像が認められ、MR像でも同様に骨折を示す所見が認められたが、今回の症例では、経過観察中最後までX線上に骨硬化像および骨折線は認められなかった。

23. 胸腰椎損傷における Pedicle Screw の使用経験

岡山赤十字病院整形外科	土居 克三	那須 正義	小野 勝之
	山根 孝志	東原 信七郎	寺田 忠司
	中西 一夫		

胸腰椎損傷における骨折に、Pedicle Screw を用い早期離床を試みた。症例は11例。離床開始日、麻痺の推移、後弯角、手術合併症の4項目を検討。離床は術後1週以内が4例、1～3週以内が3例、3週以上が4例。麻痺の推移は、

不変が3例、その他は改善し悪化例はなし。後弯角は、増加が3例、その他は減少。手術合併症はなし。麻痺と後弯角の推移を考えると、本法では早期離床が可能と考えられ、満足のいく結果となった。

24. 胃静脈瘤に対して B-RTO を行った後に発見された食道癌の1手術例

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

我々は肝硬変患者で胃静脈瘤に対する B-RTO 後に発見された胸部食道癌症例において、縦隔鏡下非開胸食道抜去術を行ったので紹介する。症例は58歳、男性。吐血による緊急内視鏡にて胃静脈瘤と診断され、B-RTO を行なった

後、中部食道に陥凹病変を指摘され、生検にて扁平上皮癌と診断された。肝硬変、高度肥満があり、手術侵襲を軽減するために縦隔鏡下非開胸食道抜去術を選択し、良好な術後経過をたどった。

25. 経皮針生検が有用であった十二指腸癌の一例

津山中央病院外科	佐藤 直広	向井 晃太	中村 聡子
	大谷 彰一郎	中川 和彦	杭ノ瀬 昌彦
	林 同輔	宮島 孝直	黒瀬 通弘
	徳田 直彦		

今回我々は、十二指腸球部から下行脚にかけて長い狭窄像を呈す腫瘤で、腹部 CT での腫瘤の縮小と上部消化管造影での狭窄の軽減という

非典型的な経過をたどったことで炎症性疾患との鑑別に苦慮した十二指腸癌を経皮針生検により診断した。

26. 術前診断し得た S 状結腸魚骨穿孔の一例

岡山大学第一外科	池田 義博	山田 春樹	森 雅信
	甲斐 恭平	志摩 泰生	徳永 尚之
	田中公章	高倉 範尚	田中 紀章

最近我々は、術前診断し得た S 状結腸魚骨穿孔の一例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症例は48歳男性、左下腹部に軽度の圧痛を示

す可動性不良な、腫瘤を触知し、エコー、CTにて線状の構造物を認めたことより術前に魚骨による腸管穿孔に伴う腹腔内腫瘤と診断した。

27. 粘液産生膵腫瘍の一例

岡山大学第二外科 木下 茂喜 平井隆二 太田 徹哉
 浦上 淳 村上正和 土井原博義
 清水 信義

症例は66歳男性。超音波で主膵管が膵頭部に
 て嚢胞状に拡張し内腔に充実性の乳頭状腫瘍あり。
 内視鏡にて乳頭開口部は開大し粘液の排出
 を認め、膵液細胞診は class2. ERCP では主膵
 管が膵頭部にて拡張し、陰影欠損を認めた。以

上より膵頭部に限局した主膵管型の膵管内乳頭
 腫瘍と診断、PPPD を施行、摘出標本では嚢胞
 は $\phi 4.5 \times 3.0 \text{cm}$ 、乳頭状腫瘍は前壁に存在し
 $\phi 3.0 \times 2.7 \text{cm}$ であった。病理組織にて膵管内乳頭
 腺腫と診断された。

28. 交通外傷により総胆管断裂をきたした1例

倉敷中央病院外科 吉澤 淳 高三秀成

外傷による胆道損傷は稀である。交通外傷に
 よる総胆管断裂をきたした症例を経験した。症
 例は40歳男性。受傷当初、肝損傷を認めたが、
 血行動態が安定していたため、保存的に経過を

見ていた。胆汁性腹水があり、ERCP 施行した
 ところ、胆道損傷が疑われたため、開腹手術を
 行った。総胆管断裂を認め、胆管空腸吻合にて
 再建した。

29. 術前診断胃絨毛状腺腫にて手術した巨大胃ポリープの一例

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

症例は70歳女性、胃前庭部の径5cm大の巨大
 ポリープを指摘され来院した。術前診断は絨毛
 状腺腫であったが、腺腫内癌の可能性も否定で
 きず、手術施行した。術後診断は、腺腫内癌で

あった。絨毛状腺腫は腺腫内癌との鑑別は極め
 て困難であり、また、最大径2cm以上の胃ポリ
 ープの場合、術前診断腺腫であっても、悪性腫
 瘍の可能性も念頭に置いておく必要がある。

30. 特発性大網分節性梗塞の1例

佐藤病院外科 藤原 弘道 林 逸平 佐藤 亀弘

急性腹症にて来院し、上行結腸憩室炎による
 腫瘍の診断で開腹術を施行し、特発性大網分節
 性梗塞と診断した27歳の男性症例を経験したの
 で報告した。

エコーでは類円形の圧排されない high エコ

ー SOL, CT では索状の濃度上昇域を含む脂肪
 濃度域として摘出された。

原因は不明で、年齢問わず2:1と男性に多
 く殆どの場合大網の右下方部に生ずる。切除す
 れば予後良好である疾患である。

31. 出血にて発症した回腸脂肪腫の1例

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

小腸腫瘍は全消化管腫瘍の3～6%と比較的稀である。今回我々は回腸脂肪腫の1例を経験したので報告する。

症例は61歳の男性、下血を主訴に来院した。胃内視鏡、大腸内視鏡、上腸間膜動脈造影施行

するも出血源は不明であった。

^{99m}Tc 標識 RBC による出血シンチグラフィにて回腸終末付近よりの出血性病変との術前診断をえて、手術を施行した。組織は回腸脂肪腫であった。

32. 腸管子宮内膜症との鑑別診断で難渋したクローン病の一例

岡山大学第一外科 長尾厚樹 岩垣博巳 金川泰一郎
 大谷悟 勝野剛太郎 軸原温
 松原長秀 日伝晶夫 高倉範尚
 田中紀章

症例は27歳女性。若年女性で、腸管狭窄を伴う腸管子宮内膜症と診断された症例においては、ナサニールによるホルモン療法が奏功すると言

えども、クローン病を念頭において、腸管精査を行う必要性のあることが示唆された。

33. 狭窄型虚血性腸炎の2手術例

岡山大学第二外科 光永修一 木下茂喜 村上正和
 平井隆二 清水信義

比較的手術適応が少ないとされる狭窄型虚血性腸炎の手術例を2例経験した。1例はショック状態で入院、S状結腸捻転症の術後、経口摂取を契機として高度狭窄を起こし経口摂取不能

となり手術を施行した。もう1例はイレウス症状にて発症し、狭窄が慢性関節リウマチを背景として高度進行したため手術を施行した。