

第161回 岡山外科会

日 時：平成18年9月16日（土）13：00～

場 所：岡山大学医学部臨床第2講義室

会 長：永瀬 瑤典

（平成18年11月27日受稿）

1. C1/2 高位非骨傷性頸髄損傷の1例

岡山赤十字病院 整形外科

岡田 芳樹, 東原信七郎, 梅原 憲史
浅海 浩二, 片岡昌樹, 高橋 雅也
小西池泰三, 那須 正義

症例は33歳の男性。交通事故にて受傷。ドクターヘリにて当院へ搬送され、来院時は不全四肢麻痺の状態にて下顎部や後頭部の異常知覚の訴えがあった。画像上、C1/2高位非骨傷性頸髄損傷の診断で、入院し保存的に経過を見ていた。症状は徐々に改善し、受傷後4週の時点で、上肢と後頭部の知覚障害と、上肢の巧緻性障害を残すのみとなった。C1/2高位の脊髄損傷で三叉神経の障害も併発するといふまれな症例を経験したので報告した。

2. 術中 3D-CT を用いた整復位確認の有用性

国立病院機構岡山医療センター 整形外科

西之原正昭, 塩田直史, 佐藤 徹
荒瀧慎也, 佐伯光崇

近年関節内骨折や、関節近傍の骨折においては、術前3DCTにて骨折部の転位や骨折型を判断することが必須となりつつある。しかしながら、症例によっては手術中には単純透視下・直視下でも転位の程度がわかりにくい症例が認められる。今回我々はそれらの症例に対し術中3DCTを行うことで、転位した骨折部の整復状況をより詳細に把握することが可能であった。また今までより小切開手術を行うことができる可能性を見出したので報告する。

3. 受傷後早期に肺塞栓症を発症した Suicidal Jumper's Fracture の一例

岡山大学医学部・歯学部附属病院 整形外科

高畑 智宏, 野田知之, 古松 毅之
田中 雅人, 中西一夫, 杉本 佳久
尾崎 敏文

上位仙骨の横骨折に仙骨両側の縦骨折を合併する複合骨折は高所からの Jumping により生じ、Suicidal Jumper's

Fracture と呼ばれる稀な外傷である。単純X線正面像、CT水平断での診断は極めて困難で、診断確定にはMPRが有用である。今回、本骨折に受傷後早期に無症候性肺塞栓症、深部静脈血栓症を合併した一例を経験したので報告する。

4. レット症候群に合併した側彎症の1例

岡山大学医学部・歯学部附属病院 整形外科

門田 康孝, 田中 雅人, 中西一夫
杉本 佳久, 三澤 治夫, 瀧川 朋亨
尾崎 敏文

レット症候群は女兒のみに発症する進行性神経疾患で、手もみ運動や手の有目的運動の喪失、てんかん発作、側彎を合併する事が特徴である。今回レット症候群に合併した側彎症に手術を施行したので報告する。症例は16歳女兒で、側彎はCobb角TH5～L2で74°で、TH1～L3に対して後方固定術を施行し、Cobb角は27°に矯正された。レット症候群の患者の周術期では種々の合併症を生じやすく、慎重な管理が必要である。

5. 長下肢ギプス固定後に肺塞栓（PE）を発症した、深部静脈血栓症（DVT）の一例

岡山労災病院 整形外科

妹尾 貴矢, 篠田 潤子, 小見山 貴充
難波 良文, 有森 勸, 花川 志郎

膝蓋骨骨折に対しギプス固定後PEを発症したDVTの症例を経験したので報告する。症例61歳女性、転倒し受傷、長下肢ギプス固定。約2週間後に呼吸苦出現。低酸素血症、心エコーで右心負荷、造影CTでPE認められた為、緊急に一時的IVCフィルターを挿入し血栓溶解療法開始。その後、肺動脈血栓消失も左下肢血栓残存あり、恒久的フィルターを挿入。本症例より日常診療においてもDVTを念頭に置いた加療が必要と考える。

6. 腓腹皮弁を用いた下腿再建の1例

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 形成再建外科学

安岡智之, 杉山成史, 平川久美子
中島美帆, 山下修二, 山田 潔
筒井哲也, 長谷川健二郎, 難波祐三郎
木股敬裕

近年、マイクロサージャリーの発達により四肢の再建における選択肢は広がってきている。しかし、血管吻合技術の必要性や手術時間の延長などの問題点もある。今回我々は下方を茎とした腓腹皮弁を用い、下腿から足関節前面にかけての再建を行った。この皮弁は短時間で容易に挙上でき、下腿の主要血管の犠牲もないため、非常に有用な皮弁であると思われた。

7. 気管支に多発性の小孔を認めた縦隔気腫の一例

岡山大学医学部・歯学部附属病院 呼吸器外科

国宗和歌菜, 佐野由文, 平見有二
山根正修, 豊岡伸一, 青江 基
伊達洋至

気道に認めた小孔が原因と思われる縦隔気腫の1例を経験したので報告する。症例は20歳の男性。パソコン操作中に突然前胸部圧迫感あり近医受診、CTにて縦隔気腫を指摘され当院紹介入院となった。気管支鏡にて左主気管支膜様部に小孔あり、呼吸時に閉塞し吸気時に開存するためこれを責任病変と判断した。保存的に諸症状は軽快、CT上気腫も減少した。退院前の気管支鏡にて気管下部より左気管支に至る多発性の小孔を確認し得た。

8. 気腫部位が同定できなかった広範囲な外傷性縦隔気腫の1例

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 腫瘍・胸部外科学

奥谷大介, 青江 基, 山根正修
羽藤慎二, 豊岡伸一, 佐野由文
伊達洋至

症例：57歳男性。右胸部外傷。右多発肋骨骨折とともに広範囲縦隔・皮下気腫を認めた。人工呼吸器管理をしていたが、気腫による呼吸状態が増悪した。術前気管支鏡では損傷部位は確定できなかったが食道や気管の損傷を疑い緊急手術を行った。術中、気道・食道を内視鏡で精査、リークテストも行ったが縦隔気腫の原因部位は同定できなかった。経過良好であり、術後5日目CTにて気腫は顕著に改善、15日目にリハビリ目的で転院となった。

9. 閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療の一工夫

川崎医科大学 胸部心臓血管外科

鈴木重朋, 正木久男, 田淵 篤
柚木靖弘, 久保陽司, 種本和雄

症例は80歳女性。左下肢間欠性跛行を自覚し、ABIは0.45、血管造影では左外腸骨動脈が閉塞していた。手術は左総大腿動脈を露出切開し、3Fr. Fogarty 血栓摘除用カテーテルを中枢側へ挿入、赤色血栓を排出した。ガイドワイヤーは大動脈まで通過し、血管内超音波で左総腸骨動脈にも狭窄を認め、Stent 2個を留置した (SMART, 10×60mm, 8×80mm)。術後経過は順調で、ABIは0.99に改善した。

10. 真性遠位弓部大動脈瘤に合併した急性大動脈解離の1手術例

川崎医科大学 胸部心臓血管外科

甲斐田祐子, 濱中 莊平, 稲垣英一郎
中山晴輝, 保田紘一郎, 久保陽司
久保裕司, 葉山牧夫, 清水克彦
柚木靖弘, 田淵 篤, 中田昌男
正木久男, 種本和雄

76歳男性。他院で弓部大動脈瘤精査中に突然の胸腹部痛で急性大動脈解離発症。緊急手術となった。手術は胸骨正中切開に左第4肋間開胸 (Trap door 法) を追加し気管分岐部レベルの末梢側吻合部の視野を確保した。両腋窩動脈・大腿動脈送血で人工心肺確立。末梢側吻合は open distal 法で脳分離体外循環を確立、体循環停止とした。末梢側は真腔に step wise で吻合。術後経過良好で退院した。

11. 肺ヒストプラズマ症の一例

岡山赤十字病院 外科

黒崎毅史, 森山重治, 中原早紀
村岡孝幸, 渡辺啓太郎, 佃 和憲
高木章司, 池田英二, 平井隆二
辻 尚志, 名和清人

患者は63歳男性で、検診にて異常影を指摘されて精査目的に入院。気管支鏡施行するも確定診断は得られなかった。画像所見上肺がんの可能性が高く、確定診断もかねて手術を行った。胸腔鏡補助下右上葉切除術施行。肉眼所見では肺癌、結核を疑わせたが、永久病理標本にて肺ヒストプラズマ症と診断確定した。

12. マンモトーム生検によって診断された非浸潤性乳管癌 (DCIS) の3例

岡山大学医学部・歯学部附属病院 乳腺・内分泌外科

吉富 誠二, 小笠原 豊, 土井原博義

当科では2006年1月からマンモトーム生検を導入し、現在までに25例に対し施行した。このうち3例が悪性病変でいずれも DCIS であった。3例ともマンモグラフィで石灰化病変 (カテゴリー 3-2 または 4) を指摘され、非触知で、エコーでは病変を描出できなかった。治療法は Bp+SNB を 2 例, Bp+Ax を 1 例に施行した。マンモトーム生検は非触知石灰化病変に対して有効な診断法で、乳癌早期発見に寄与すると考えられた。

13. ICG 蛍光造影法を利用したリンパ管静脈吻合

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 形成再建外科学

森定 淳, 杉山 成史, 平川久美子
中島美帆, 安岡智之, 山下修二
山田 潔, 筒井哲也, 長谷川健二郎
難波祐三郎, 木股敬裕

従来、リンパ浮腫に対し外科的治療としてリンパ管静脈吻合術が行われてきたが、リンパ管を確実に見つける方法がないことが問題である。最近、センチネルリンパ節を同定するために ICG 蛍光造影法が開発された。特殊な赤外線カメラを用いてリンパ流を観察出来るようになり、リンパ管静脈吻合にも応用されるようになった。我々もこれを利用したリンパ管静脈吻合を行ったので報告する。

14. 食道癌と甲状腺癌同時切除例の検討

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・腫瘍外科学^a

岡山市立市民病院 外科^b

藤原康宏^a, 猶本良夫^a, 田辺俊介^a
高岡宗徳^a, 白川靖博^a, 山辻知樹^a
小林直哉^a, 藤原俊義^a, 松原長秀^a
岩垣博巳^a, 松岡順治^a, 羽井佐実^b
田中紀章^a

食道癌に頭頸部癌を重複することは知られているが、甲状腺癌を重複した報告は少ない。PET-CT などの診断技術の進歩に伴い重複癌の発見頻度は高くなると考えられる。当科では食道癌に甲状腺癌を重複し、食道癌と同時に切除し得た 5 症例につき考察した。特に重複癌の頻度の高い食道癌症例においては CT などの検査と組み合わせ慎重に術前診断を行うことが重要と考えられた。

15. G-CSF 産生食道癌の 1 例

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・腫瘍外科学^a

岡山市立市民病院 外科^b

高岡宗徳^a, 猶本良夫^a, 田辺俊介^a
藤原康宏^a, 白川靖博^a, 山辻知樹^a
小林直哉^a, 藤原俊義^a, 松原長秀^a
岩垣博巳^a, 松岡順治^a, 羽井佐実^b
田中紀章^a

比較的稀な G-CSF 産生食道扁平上皮癌を経験したので報告する。症例は 71 歳男性、食物のつかえ感を主訴に上部消化管内視鏡を施行したところ、食道下部に全周性狭窄を認め、生検にて中分化型扁平上皮癌であった。入院時白血球数及び血中 G-CSF 濃度の高値を認め、食道癌に対する根治的切除後に白血球数・血中 G-CSF 濃度とも正常化した。摘出組織を用いた免疫染色で、腫瘍細胞に一致して G-CSF が発現していた。

16. 食道癌化学療法後骨髄異形成症候群の検討

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・腫瘍外科学^a

岡山市立市民病院 外科^b

田辺俊介^a, 猶本良夫^a, 藤原康宏^a
高岡宗徳^a, 白川靖博^a, 山辻知樹^a
小林直哉^a, 藤原俊義^a, 松原長秀^a
岩垣博巳^a, 松岡順治^a, 羽井佐実^b
田中紀章^a

当科にて経験した食道癌治療症例において、放射線化学療法後に骨髄異形成症候群 (MDS) を発症し、治療誘発性 (二次性) 骨髄異形成症候群が疑われた症例を経験した。平成 7 年～現在まで食道癌に対し、根治あるいは術後照射施行した症例 534 例中 4 例 (0.75%) に治療後造血器悪性腫瘍を認めた。うち 3 例が MDS であった。原発性 MDS の発症頻度は文献上高い頻度の報告でも 1,000 人あたり 0.75 人程度であり、食道癌に対する放射線化学療法後の MDS の発症頻度は約 10 倍と考えられた。

17. Spiegel 腱膜部に発生した 5 mm ポート孔からの腹壁癒痕ヘルニア

倉敷中央病院 外科

古賀睦人, 鶴田 淳, 伊藤 雅
小笠原敬三

我々は Spiegel 腱膜部 (傍腹直筋外縁) に腹腔鏡手術術後の 5 mm ポート孔から発生した腹壁癒痕ヘルニアを経験した。腹腔鏡下手術の合併症として、10mm 以上のポートで腹壁癒痕ヘルニアを来たす報告例は散見される。5 mm ポートで腹壁癒痕ヘルニアを来たすことはまれであるが、本

症例では Spiegel 腱膜部という解剖学的特徴に加え、肥満という因子が加わり、発生したと考え、若干の文献的考察を加え、報告する。

18. free air を伴い保存的治療にて軽快した腸管囊腫様気腫症の1例

津山中央病院 外科

北本晃一, 河合 毅, 横道直佑
母里淑子, 松本朝子, 松村年久
野中泰幸, 林 同輔, 宮島孝直
黒瀬通弘, 徳田直彦

free air を伴ったが保存的に軽快した腸管囊腫様気腫症の1例を経験した。症例は75歳男性。肺癌術後にて通院中、繰り返す上腹部痛あり、腹単X-Pにて小腸壁内ガスを認め入院。CTにてfree airと回腸壁内のガス貯留を認めた。腹痛は強いが腹膜刺激症状は軽度で、開腹せず保存的に治療し軽快した。腸管囊腫様気腫症は腸管壁に多発性の含気性嚢胞を形成する比較的多発性疾患であるが、free airを伴うこともあり、free airを来す疾患の鑑別診断として念頭に置く必要がある。

19. 画像上診断が困難で長期間経過をみられた早期胆嚢癌の1切除例

津山中央病院 外科

河合 毅, 北本晃一, 横道直祐
滝内宏樹, 母里淑子, 松本朝子
松村年久, 野中康幸, 林 同輔
宮島孝直, 黒瀬通弘, 徳田直彦

画像上診断困難で長期間経過をみられた早期胆嚢癌の1切除例を経験した。症例は76歳女性。2000年10月急性胆嚢炎で当院内科入院。PTGBD造影で胆嚢頸部に腫瘍認め胆嚢癌が疑われたが、胆嚢内へパリン洗浄にて腫瘍消失し、浸潤像も改善したため外来でfollowされていた。その後腫瘍再発するも無症状で胆汁細胞診、肝門部生検で悪性所見なく経過観察されていたが、腫瘍増大傾向認め2006年手術施行。長期の経過にもかかわらず粘膜内に留まる胆嚢癌であった。

20. Shock, DIC に陥った超高齢者急性胆嚢炎の2救命例

岡山済生会総合病院外科 救急科

稲葉基高, 繁光 薫, 木村臣一
仁熊健文

高齢化社会を迎え、超高齢者症例を経験することも多くなっている。胆嚢炎においても高齢者では典型的な症状を

訴えず、突然重篤化する場合も多く、予備力の低下からDICやshockにも移行しやすい。shockをきたしている症例では救命のため超高齢者であっても緊急手術に踏み切る必要がある。我々は来院時にshock, DICを来していた重症急性胆嚢炎に対し緊急手術を施行、術後PMX・抗DIC療法・CHDF等により救命し得た超高齢者症例(症例1:83歳, 症例2:91歳)を経験したので若干の考察を加え報告する。

21. CTにて術前診断が可能であった胆嚢捻転症の1例

岡山市立市民病院 外科

林 達朗, 森 雅信, 山野寿久
川崎伸弘, 羽井佐実, 松前大
濱田英明

症例は85歳の女性、受診前日より右上腹部痛を発症。右上腹部に約5cm大の有痛性の腫瘍を触知した。腹部造影CTにて胆嚢は肝臓の外側に位置して腫大していた。胆嚢粘膜は造影され胆嚢頸部で先細りと索状を呈した。胆嚢捻転症と診断し、緊急手術を行った。抗血小板剤を内服しているため開腹胆嚢摘出術を施行。胆嚢は遊走胆嚢を呈し反時計回りに180度捻転していた。胆嚢捻転症は比較的多発性疾患であるが、造影CTにて術前診断が可能であった。

22. 腓リンパ上皮嚢胞の1例

水島協同病院 外科

多田龍平, 山本明広, 石部洋一
江口孝行

56歳男性。健診の精査CTにて腓頭部腫瘍を指摘された。CEA, CA19-9は正常範囲。腹部CTでは長径3cm程度、境界不明瞭、辺縁不整な多房性嚢胞性腫瘍を認めた。良性腫瘍が疑われたが悪性も否定できず、腓頭十二指腸切除術予定にて開腹。腫瘍は腓頭部に約4cm大、外見は嚢胞様であった。迅速病理では良性であり、嚢胞壁の切除術を行い閉腹した。病理検査では腓リンパ上皮嚢胞であった。本疾患は稀な疾患で、悪性腫瘍との鑑別が困難な場合は手術が必要である。

23. HALSにて切除した肝FNH (focal nodular hyperplasia) の1例

岡山労災病院 外科

上野 剛, 大村泰之, 河合 央
間野正之, 鷲尾一浩, 西 英行

症例は18歳女性で、右下腹部にかけて存在する10cm大のFNHと診断された。手術は全身麻酔下に左半側臥位とし、

吊り上げ併用・低圧気腹で，右下腹部に7 cmの小切開をおき術者の左手を挿入し，3ポートにて行った．鏡視下用超音波にて切離線を決定し，超音波凝固切開装置，LigaSure[®]

にて肝実質の切離を行い，自動縫合器にて肝静脈・グリソン切離を行った．術後経過は良好で第9日目に退院となった．