

第 113 回 岡 山 外 科 会

日 時：平成 2 年 10 月 28 日（日）10 時より

会 場：津山市山下 98-2 津山国際ホテル 2 階 桜華の間

会 長：宮 本 祥 郎

（平成 2 年 11 月 7 日受稿）

1. 外傷性脊髄空洞症の 1 手術例

岡山大学整形外科 杉原進介 小西均 中原進之介
田中雅人 井上一

外傷性脊髄空洞症に対し、syringo-subarachnoidal (S-S) shunt を施行した 1 例を経験したので報告する。症例は 23 歳女性、交通事故にて Th6 の脱臼骨折、胸髄損傷を来した。受傷後 4 年 10 ヶ月たつて、右上肢のしびれ感、筋力低下、

筋萎縮を生じてきた。MRI で、C2 から Th6 までの syrinx を認め、外傷性脊髄空洞症と診断し、受傷後 5 年 7 ヶ月に S-S shunt を行った。MRI にて syrinx の縮小を確認し、術後 6 ヶ月現在、症状は改善している。

2. ステロイド注入療法が著効した孤立性骨嚢腫の 2 例

岡山赤十字病院整形外科 宮本宣義 三宅完二 小野勝之
名越 充 小谷泰広

今回我々は、ステロイド（メチルプレドニゾロンアセテート）注入療法が著効した孤立性骨嚢腫の 2 例を経験した。症例 1 は、11 歳男性、レ線像にて右上腕骨骨嚢腫と診断され 4 回のステロイド注入療法を施行し治癒した。症例 2 は、

6 歳男性、レ線像にて右大腿骨骨嚢腫と診断され 3 回のステロイド注入療法を施行し骨修復が認められた。ステロイド注入療法は、低年齢の患者において手軽に行う事ができ優れた治療法である。

3. ハリスポーラス臼蓋ソケットの Bone Ingrowth についての 1 知見

岡山市立市民病院整形外科 吉村一穂 渡辺唯志 林 充
高取和弘

今回、われわれは Harris/Galante porous cementless THR の bone ingrowth を組織学的に確認する機会を得た。検体は 81 歳男性で術後約 4 ヶ月の臼蓋ソケットである。手術時、ポーラスと骨との固着性は非常に強固であった。

組織学的にはファイバーメッシュ間に骨組織が充満しており、すでに生物学的固定が得られていると考えられた。

生物学的固定は、従来考えられているより早期に得られていると推測される。

4. 粘膜温存半閉鎖法による内痔核根治術とその予後

平野病院 矢田義比古 杉生隆直 平野義郎
平野仁之

我々は内痔核根治術として直腸粘膜を完全に温存し創を半閉鎖する術式を主に採用している。粘膜下でできるだけ広く静脈瘤を切除し中枢部でtransfixし粘膜は吸収糸にて連続縫合する。120例をこの方法で手術した結果、術後早期及び

晩期の出血で局所処置を必要とする例は認めなかった。創痛は比較的軽く肛門狭窄も認めなかったが、自覚的な狭窄感を訴える例があった。排便時間の5分以上の例では2年目以降に内痔核の再発を認めた。

5. 下部直腸癌(Rb)に対する超低位前方切除術の検討(会陰部授動による試み)

津山中央病院外科 貞森 裕 森山裕熙 日下泰徳
長江 聡 一 黒瀬通弘 徳田直彦

下部直腸癌(Rb)5例に対して会陰部授動による超低位前方切除術を行い、検討した。術式は肛門周囲に全周性皮膚切開を加え、会陰部を授動し、ガーゼ圧迫にて直腸を挙上した後、EEAによる吻合を施行した。5例の肛門縁からの距

離は5~10cm平均7cmで、AWはすべて(-)であった。術後排便障害は認めず、排尿障害を2例に認めた。以上より本術式は、quality of life安全性及び手術適応の拡大の面より有用と考えられた。

6. 直腸癌局所再発症例の1治験例

岡山大学第一外科 ルイス・フェルナンド・モレイラ
淵本定儀 岩垣博巳 合地 明
上川康明 折田薫三

腹会陰式直腸切断術施行後9年目に、骨盤腔内巨大腫瘍(長径11cm)として局所再発した症例(男性、61歳)に対し、尾骨合併切除を伴う腫瘍摘出(posterior pelvic resection)後、UFTの経口投与と骨盤腔内放射線照射(total 60Gy)を施行し、略治せしめた症例を報告する。CEAは術前365ng/mlと高値であったが、術後4週目

には3.64ng/mlと正常値に復した。初回手術時の病理学的所見は、I型、Rb, pm, Stage I (Duke's A)、高分化腺癌であった。直腸癌手術には、リンパ節の完全な廓清とともに、化学療法、免疫療法、放射線療法を組み合わせる必要があることが示唆された。

7. 大腸絨毛腫瘍の1例

松田病院外科 李 喬 遠 松田 穆

大腸絨毛腫瘍は、本邦では比較的稀な疾患とされ、その特異的な肉眼的形態及び癌化率の高さ、さらに電解質異常や脱水症を伴う性質の腫瘍として注目されている。そしてその発生部位のほとんどが、直腸・S状結腸であり、右側結

腸、特に盲腸・上行結腸は稀とされている。今回、我々は消化管のルーチン検査にて、偶然に発見された上行結腸の大腸絨毛腫瘍の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。

8. S状結腸間膜裂孔ヘルニアの1例

川崎医科大学付属川崎病院外科	溝上宏明	月山雅之	安田俊子
	吉田一典	山下昭彦	木曾光則
	光野正人	松井俊之	小山昱甫
	川崎祐徳	吉岡一由	

症例は64歳の女性。腹痛を主訴に来院した。入院後より下血、腸閉塞症状を伴うようになり、諸検査の結果、小腸腫瘍による腸閉塞の疑いで手術を施行した。S状結腸間膜に2.5cm径の異常裂孔を認め、Treitz靱帯より肛門側75cmから回

腸終末口側5cmに至る小腸が裂孔内に嵌入していた。手術は、整復ならびに裂孔閉鎖を施行した。

術前診断が極めて困難であるS状結腸間膜裂孔ヘルニアを経験したので報告した。

9. 先天性食道気管支瘻の1例

岡山大学第二外科	宮出喜生	板野秀樹	久持邦和
	杉山章	安藤陽夫	清水信義
	寺本滋		
木山病院	栗原英樹	木山 敏	

Braimbridgeは本症を4型に分類し、Brunnerは先天性の判断基準として3点あげている。本症例はBrunnerの基準を全て満たしており、食道憩室を伴っていたのでBraimbridge I型と診断された。また、本疾患は成人してから発症す

ることが時にみられるので、飲水時に咳嗽がみられる場合には本疾患も疑う必要がある。根治的治療には瘻管切除が必要だが、さらに肺の合併切除を行うかどうかについては慎重な検討が必要である。

10. 食道癌における高齢者、poor risk 患者に対する手術術式の選択

岡山大学第一外科	村松友義	上川康明	森本康之
	淵本定義	阪上賢一	折田薫三

食道癌手術は他の消化器手術に比し合併症の発生率や死亡率が高い。我々は、高齢者及びpoor riskの食道癌症例に対しては手術侵襲の軽減を計るため、切除と再建を二期的に行う分割手術を施行している。昭和60年から平成2年までに

当科で施行された分割手術例と一期的手術例を比較すると、呼吸循環動態については分割手術例で術後の回復は良好であり、また早期予後についても両群に差は認められず、分割手術は有用な術式と考えられた。

11. 上皮小体嚢腫の1例

岡山大学第二外科	泉 貞言	久持邦和	山本典良
	村上正和	小松原正吉	寺本 滋

上皮小体嚢腫は、比較的稀な疾患であり術前に甲状腺嚢腫として診断される場合が多い。非機能性嚢腫であり、前頸部腫瘤触知以外症状がないのが一般的である。CT、US等にて嚢腫であることが確認できれば穿刺を行い水様透明、

漿液性液体を認めPTH高値であれば診断がつく。治療は、摘出術が行われるが、内容液を穿刺吸引することにより嚢腫の消失を期待する穿刺吸引療法は簡便で合併症も少なく今後の治療として有効である。

12. 原発性上皮小体機能亢進症の1例

岡山済生会病院外科	鷺原規喜	山村知樹	佐々木潔
	守本芳典	松岡篤	枝廣徹
	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
	北村元男	片岡和男	
岡山済生会病院内科	平松信		

原発性上皮小体機能亢進症を1例経験した。症例は41歳女性。主訴は嘔気、高Ca血症・高PTH活性・高レニン活性を示した。画像診断にて、局在診断を行い、手術は腫瘍摘出と上皮小体の1腺の生検を行った。主細胞を中心とした

腫瘍で、機能を有する良性のものであった。高レニン活性の理由としては、高Ca血症によって惹起された有効血漿量の減少が原因と考えられるが、腫瘍からの分泌も考えられる。それに若干の考察を加え報告した。

13. 副腎骨髄脂肪腫の1例

国立岡山病院外科	沢田茂樹	平井隆二	大西敏行
	松原淳	白井由行	田中信一郎
	野村修一	東良平	佐々木澄治

副腎骨髄脂肪腫は、骨髄組織と脂肪組織の混在する非機能性の稀な良性腫瘍である。本邦の外科的切除例52例では、性別は、男性がやや多く、発生部位では右側が多かった。また高率に肥満、高血圧、糖尿病を合併した。画像診断で

特徴的なことは、超音波でhyperechoic, CTで内部不均一なlow densityを示すことである。我々は副腎骨髄脂肪腫を経験したので文献的考察を加えて報告した。

14. AVR術後ショックに対し、右心バイパスにて救命し得た1例

岡山大学第二外科	中山裕宣	石野幸三	紀幸一
	村上泰治	新井禎彦	久持邦和
	山本典良	中山頼和	妹尾嘉昌
	寺本滋		

AVR術中に急性右冠動脈解離を合併した症例に対し、体外循環離脱後右心バイパスを適用

し自己心拍動下にCABGを行ない救命し得た。

15. 最近経験した腹部大動脈瘤破裂例の検討

国立岡山病院心臓血管外科	森田照正	谷崎眞行	藤田邦雄
	大西敏行		

最近6ヵ月間に腹部大動脈瘤破裂5例を経験した。来院時ショックを呈した2例に緊急手術を、非ショック3例は高リスクのため嚴重な監視下に保存的治療を行なったが内1例に破裂、

ショックを認めたため緊急手術を施行した。術後合併症を緊急手術3例に認め、来院時に高度ショックを呈した1例を失った。

16. 原発性アルドステロン症をともなった解離性大動脈瘤 (DeBakey 1 型) の手術経験

国立岡山病院心臓血管外科 谷崎 眞行 藤田 邦雄 森田 輝正
大西 敏行

原発性アルドステロン症の高血圧に起因すると思われる, DeBakey 1 型解離性大動脈瘤に対し二期的に手術を施行し良好な結果であった。症例は52歳男, 43歳原発性アルドステロン症と診断されたが治療は不規則で, 50歳胸痛を来し

た。まず副腎腺腫に対し副腎を全摘し血清アルドステロンは低下し高血圧は消失した。次いで弓部置換術を胸骨正中切開のみにて, 脳分離体外循環超低体温法, 末梢側バルーン閉塞低流量灌流にて施行した。

17. 4 cm の小腋窩切開による若年者自然気胸の手術

国立岡山病院呼吸器外科 松原 淳 東 良平 大西 敏行
佐々木 澄治

我々は, 小腋窩切開による自然気胸手術10例を施行した。その適応は, 若年者でプラが肺尖部に局限しており, 強度の癒着のないこととし

た。術前の胸腔造影による確認が, また手術の際には, ヘッドライト・TA-30等の使用が有用であった。

18. 過去3度の心手術を受け, 今回 LMT 病変に対して緊急 CABG を施行し救命した1例

心臓病センター榊原病院心臓血管外科 曾根 良幸 畑 隆登 難波 宏文
津島 義正 谷口 堯

過去3度の心臓手術の既往のある症例に, 左主幹部狭窄による不安定狭心症を合併し最初は開心術困難と考え supported angioplasty を施

行したが, 再狭窄をきたし, ついで CABG を施行し, 良好な結果が得られた。

19. 興味ある画像所見を呈した原発性肝癌の1例

岡山大学第一外科 田頭 尚 浜崎 啓介 柏野 博正
津下 宏 三村 久 折田 薫三

我々はトトロラスト血管内注入により発生したと思われる原発性肝癌を経験した。画像的には, 肝左葉外側区域に中心壊死を伴う腫瘍を認

めた。腹腔鏡下生検, 開腹生検では, Edmondson IV型の肝細胞癌と思われたが, 剖検組織の免疫染色の結果胆管細胞癌の診断を得た。

20. 門亢症を呈した巨大肝嚢胞の1例

金田病院外科 作本 修一 小島 一志 金田 道弘

肝左葉に15cm×12cm×17cmの巨大な肝嚢胞を認め, 門脈造影において食道静脈瘤が造影され, 内視鏡検査で RC sign⁽⁺⁾であったため肝左葉切除を行った。嚢胞切除前後の術中門脈圧測定では

220mmH₂O → 140mmH₂O と門脈圧は改善され, 術後5週目の食道内視鏡において静脈瘤の消失を認めた。嚢胞内容は茶かっ色泥状液であり, 組織像は悪性を認めず胆管上皮由来の嚢胞であった。

21. 総胆管結石を伴う胃胆嚢瘻の1例

倉敷第一病院外科 向田 尊洋 近藤 潤二 池田 光則
原 史人 中嶋 健博

内胆汁瘻のうち、胃胆嚢瘻の報告例は少なく、さらに術前診断例はきわめて稀である。今回我々は胆石術後で、長い間無症状であっ

た総胆管結石を伴う比較的まれな胃胆嚢瘻の1例を経験し、その原因につき病理学的検索を行ったので報告する。

22. 衝撃波破碎装置による胆嚢結石の治療経験

岡山労災病院外科 原田 英樹 西 英行 間野 正行
石原 弘道 津田 昭次 古本 雅彦
岡山労災病院内科 林 敏昭

ダイレックス社のトリプター-X1、水中スパーク方式衝撃波結石破碎装置により胆嚢結石11例に20回の破碎治療を行なった。

結石3mm以下に粉碎された著効は5例(45%)で、そのうち2例は1ヶ月間に完全排出された。

CT上石灰化をみる例にも有効であった。無効の2例は単純X線上石灰化陽性例であった。合併症は皮膚発赤、顕微鏡的血尿程度で安全に施行できた。症例を選んで行なえば非常に有用であると考えられる。

23. 臍 Solid and Cystic Tumor の2 治験例

岡山赤十字病院外科 大守 規敬 大塚 康吉 佐藤 泰雄
小野 監作 川上 俊爾 古谷 四郎
辻 尚志 今井 茂郎 国末 浩範
岡山赤十字病院病理 国友 忠義

臍 Solid and Cystic Tumor の2 治験例を報告した。いずれも11歳女児に発生し、1例は画像上、肉眼的に、典型的な Solid と Cystic な部の分離を示した。1例は、明らかな Cyst の部を認めず、また血管造影で腫瘍濃染像を示し

た点で非特異的であり、臨床的に確定診断に至らなかった。しかし組織像では2例とも特徴的な所見を有し、病理学的に確定診断を得た。この腫瘍は発育段階により種々の形態を現すことが示唆された。

24. 右心房まで達する腫瘍塞栓を伴う左腎細胞癌の1例

岡山大学第二外科 久持 邦和 板野 秀樹 山本 典良
杉山 章 中山 頼和 妹尾 嘉昌
寺本 滋

腎細胞癌では5~10%に腫瘍の下大静脈~右心房への進展がみられる。68歳男性の左腎細胞癌で、右心房まで達する腫瘍塞栓のため肝静脈

が閉塞し、うっ血肝から黄疸をきたした症例に対し、左腎摘出及び体外循環下に腫瘍塞栓の摘出術を行ない救命した。

25. 腹部腫瘍で発見された巨大尿管管囊腫の1例

川崎医科大学附属川崎病院外科	安田俊子	山下昭彦	溝上宏明
	吉田一典	月山雅之	木曾光則
	光野正人	松井俊之	小山昱甫
	川崎祐徳	吉岡一由	
川崎医科大学附属川崎病院泌尿器科	高田元敬		

尿管管囊腫は、従来その術前診断は困難とされていたが、超音波検査及びCT等の画像診断の発達により診断可能となりつつある。

今回、術前診断し得た巨大尿管管囊腫の一例を経験したので、報告する。

下痢、発熱を主訴に来院した35歳の女性。下腹部正中に手拳大の腫瘍を触知。超音波、CT等により尿管管囊腫と診断し、摘出術を行った。12×8×5cm大の非感染性の囊腫で腹膜外にあり臍と粗な結合織でつながっていた。

26. 小児後腹膜囊腫の1例

川崎医科大学消化器外科	忠岡好之	牟礼勉	木元正利
	清水裕英	岩本末治	延藤浩
	小牧隆夫	吉田和弘	藤森恭孝
	山本康久	佐野開三	

3歳女兒に発生した後腹膜囊胞状リンパ管腫(Retroperitoneal Cystic Lymphangioma)の

1例を、本邦報告101例の検討(好発年齢, 診断, 治療, 予後)を加えて報告した。

27. 頸部 Hemangiopericytoma の1例

川崎医科大学胸部外科	吉田浩	藤原巍	稻田洋
	正木久男	勝村達喜	

右頸部原発の顎下腺炎を伴う Hemangiopericytoma の一症例を経験した。術前診断は困難で、病理学的検査にて診断した。又、完全摘出

を行っても、転移再発の頻度が多い為、長期間の経過観察が必要と思われた。

28. 腹腔内に発生した腫瘍形成型悪性中皮腫の1例

倉敷中央病院外科	河本和幸	高三秀成
----------	------	------

中皮腫は胸膜、あるいは腹膜より発生する漿膜細胞由来の腫瘍で、比較的まれな疾患である。特に腹腔内原発の中皮腫は少く、現在までに百数十例しか本邦では報告されていない。腹腔内の悪性中皮腫はびまん性に広がり、腹水を伴う

ものが多いと報告されている。

今回我々は腹腔内に発生した限局型の腫瘍形成性悪性中皮腫の一例を経験したのでここに報告した。

29. 最近の死体腎移植の動向

岡山大学第一外科	塩崎 滋 弘	松野 剛	岩垣 博 巳
	猶本 良 夫	井上 文 之	津下 宏
	岡林 孝 弘	合地 明	柏野 博 正
	日伝 晶 夫	浜崎 啓 介	上川 康 明
	淵本 定 儀	阪上 賢 一	三村 久
	折田 薫 三		
国立岡山病院外科	田中 信 一 郎	佐々木 澄 治	
幸町病院	内田 晋	国米 欣 明	

心停止後の臓器摘出を余儀なくされるわが国では、臓器保存は重要な問題である。今回新しい単純冷却保存液である UW 液を用い、移植腎の機能に与える影響を検討した。UW 液灌流では従来の Euro-Collins 液灌流群よりも移植腎機

能の発現が早く組織学的にも尿細管上皮の変性や膨化が著しく軽減した。生着率でも UW 群が良好な成績を示した。UW 液は移植後の急性尿細管壊死の軽減に有効と考え、死体腎移植の生着率向上に有用と考えられた。

30. 脳卒中後の難治性疼痛に対する大脳電気刺激法の経験

岡山大学脳神経外科	棟田 耕 二	篠山 英 道	富田 享
	桜井 勝	西本 詮	

脳卒中後の難治性疼痛（視床痛）に対してこれまで内包後脚や視床知覚中継核の電気刺激を行ってきた。初期効果はよいが長期的にみると効果の減弱を示す例が少なくない。今回視床痛の2例に対して大脳皮質運動野の電気刺激を行

った。2例とも術後から現在までよい効果が得られている。従来の内包後脚や視床知覚中継核の刺激に比べ、手術時間・手術侵襲の点で優れており手技も簡単である。

31. 外傷を契機として頭蓋内出血で発症した側頭部硬膜動静脈瘻の1例

津山中央病院脳神経外科	寺井 義 徳	寺坂 薫
津山中央病院内科	宮下 浩 明	
岡山大学脳神経外科	浅利 正 二	西本 詮

比較的軽微な外傷で生じた中硬膜動静脈瘻により、遅発性脳内出血を来し臨床症状を程した症例を経験した。症例は52歳男性、頭部打撲2日後に突然頭痛を訴え全身痙攣を来し当院入院となった。頭蓋単純撮影で、右側頭頭頂部に線状骨折を認め、頭部単純CTで右側頭頭頂部に硬膜外血腫、右側頭葉先端部に脳内出血及び少量のクモ膜下出血を認めた。右外頸動脈撮影で、頭蓋骨骨折が血管溝を横切る部位で右中硬膜動静脈間の短絡を認めた。短絡により中硬膜静脈

が早期から造影され、頭頂部では railway appearance を呈し、側頭部では静脈瘤様に拡張した sac となり血流の遅延を認めた。右内頸動脈撮影では静脈相でやや拡張した浅中大脳静脈から蝶形頭頂静脈洞を経て翼突筋静脈叢が摘出された。3週間後に開頭術を施行した。臨床経過、血管撮影及び手術所見から、動静脈瘻による頭蓋内静脈の流障害が脳内血腫発生の原因であることが示唆された。

32. 岡山大学 ICU において経験したパラコート中毒症例の検討

岡山大学集中治療部 岩崎達雄 仁熊敬枝 北浦道夫
小林尚日出

岡山大学 ICU 開設以来のパラコート中毒症例を検討した結果、1983年以前には生存例は無かったが、最近5年間では救命率は向上している。その原因は、DHP、腸洗浄などの治療法の導入

である。また、低濃度のパラコート製剤の普及と催吐剤の混入も救命率向上の大きな一因と考えられる。