

式の適応は慎重でなければならないが、慢性膵炎や、膵胆管合流異常症、十二指腸あるいは乳頭部良性腫瘍などで、膵頭十二指腸切除術が適応となる場合には、試みるべき術式であろうと考えている。

37. 幽門輪温存・膵胃吻合による

膵頭十二指腸切除術

(帝京大学第一外科)

高田 忠敬・安田 秀喜・内山 勝弘・
長谷川 浩・四方 淳一

幽門輪温存膵頭十二指腸切除後の再建では、これまで膵はいずれも空腸と吻合されてきた。そのため、挙上空腸のねじれや blind loop の問題があった。そこで、膵胃吻合をとりいれた再建術式を考案した。切除範囲は、膵に関しては通常の膵頭十二指腸切除術と同じであるが、全胃ならびに幽門輪を温存する。十二指腸の切離は、幽門輪の約4cm 下方で行ない、かつ肛門側腸管の切離を十二指腸第3—4部で行なうこともこの術式の特徴の1つである。再建は、膵尾側を胃内に陥入する形で吻合し、ついで、十二指腸・十二指腸端々吻合、胆管・空腸端側吻合を行なう。

この手術の特徴は、膵胃吻合を取り入れることにより消化管配列をむだのない簡単な1列配列にした事である。

指定講演 1. 消化器血管造影に対するコンピューターの応用

武藤 晴臣

ここ数年、肝、膵などの実質臓器に対する治療法は著しい進歩を遂げたが、それに対応し血管造影室も、昨春秋、機器の更新、整備を行なったが、その内、コンピューターに関するものを具体例を交えながら説明した。

まず、画像処理としては、いわゆる DSA の他に透視像の改善、透視線量の軽減も行なえる様にしたが、さらにに撮影された film に対しても種々の画像処理を行なえる様にした。これにより、今まで施行されていなかった Subtraction 像に対する Relief, Edge Enhancement などが容易に施行され得るようになった。今後、門脈像、小肝癌などの診断能の向上が期待される。

血管像の三次元表示はマイコンで表示するが、今回導入された立体撮影装置との組み合わせで、肝等の厚みのある臓器の部位診断、支配血管の同定などに威力を発揮しよう。

さらに Film Changer, Injector などの制御、チェックをマイコンで行ない安全性を高めた。

指定講演 2. 早期胃癌の内視鏡的治療

丸山 正隆

95例107病変の早期胃癌に対して内視鏡的治療を行った。内視鏡的治療として、レーザー照射、ポリペクトミーの外、純エタノール局所注射と粘膜切除術(粘切)を用い、症例によってはこれらを併用した。

癌の陰性化癌は全体で65.4%で、肉眼型では隆起型77.2% (44/57例)、陥凹型46.5% (20/43例)、組織型では高分化型75% (39/52例)、中分化型59.5% (25/42例)となっていた。

純エタノール局注後手術を行なった24例では本法単独例19例中2例が摘出標本に癌を認めず、本法で癌が消失していた。標本上癌陽性だった17例には初期の試験的注入や部分的治療例がかなり含まれている。本法後経過を見ている27例中本法単独例は12例で、この内3例は併存疾患の増悪で治療を中止したが、残る9例中7例は現在のところ癌陰性となっている。

粘膜切除後手術を行なった13例の内10例は本法単独施行例で、この中で結果の出ていない1例を除く7例で癌は陰性となっていた。経過観察の30例では本法単独の28例全例が癌陰性となった。しかし、1例は約8ヵ月後により低分化な癌が再発した。

レーザー照射は14例に施行したが、単独施行例は経過観察例2例のみで、これらは今のところ癌陰性となっている。ポリペクトミーは歴史も長く、最長9年になるが、14例全例現在のところ癌が消失している。

以上の結果から、アルコールやレーザーによって癌を胃内で破壊する方法より、ポリペクトミーや粘切のように癌を取り出す方法の方が優れているとすることができる。

内視鏡的治療の適応は今のところ手術不可能な症例に限られているが、微小胃癌を見つけ出す努力は局所の治療のみで、胃を温存して初めて本当の意義を発揮する。この場合局所リンパ節への転移の有無が問題となる。早期胃癌手術1,019例の検討からは、1cm 以下で中分化型以上の隆起型で、さらに深達度mであれば内視鏡的治療の適応とすることができる。

教育講演 胆道感染症の臨床

羽生富士夫

胆道感染症は閉塞性黄疸とならんで、胆道疾患の二大症候であり、これを看過すれば原疾患の診断がおろ