

(済生会栗橋病院消化器 内科, *内視鏡科)

田原純子・福屋裕嗣・森下慶一・
加藤博士・島田昌彦・成富琢磨・
片山 修*

〔症例1〕57歳男性。主訴：黄疸。現病歴：H14年3月、周囲から皮膚黄染を指摘され近医を受診した。腹部エコー上、総胆管と肝内胆管の軽度拡張を認め、3月〇日当科に紹介受診し、精査加療目的で入院となった。入院後経過：入院時画像上、膵頭部に限局した膵管狭細像、肝門部胆管と下部胆管の狭窄像を認めた。当初、膵癌の肝門部リンパ節転移の可能性を考えチューブステントを挿入したが、悪性疾患の増悪所見がないことから、膵管狭細型膵炎に合併した胆管病変を考え12月〇日からPSL 40mg/dayの投与を開始し改善した。

〔症例2〕67歳男性。主訴：黄疸、左腰背部痛。既往歴：糖尿病。現病歴：平成11年6月から糖尿病で当院通院中であつたが、H13年2月〇日、左腰背部痛を主訴に外来を受診した。肝胆道系酵素の上昇を認め、入院となった。入院後経過：入院時画像上、膵頭部から体部の膵管狭窄を認めたことから、膵管狭細型膵炎に合併した胆管病変を考え、2月〇日からPSL 40mg/dayの投与を開始し改善した。

〔考察〕膵管狭細型膵炎に合併した胆管病変はステロイドにより改善を認めることがわかつた。しかし、診断において胆管癌との鑑別が困難なこともあり膵管像の評価が重要である。

回盲部をヘルニア内容とした嵌頓鼠径ヘルニアの1例

(浩生会スズキ病院) 近藤智雄・平野 宏・
福島正嗣・鈴木浩之

症例は83歳男性。既往歴は急性虫垂炎による虫垂切除術とS状結腸癌によるS状結腸切除術。現病歴は数年前から右鼠径部に膨隆を認めていた。1週間前から還納できなくなり、平成15年5月〇日当院受診し右嵌頓鼠径ヘルニアの診断で入院した。入院時イレウスの所見は見られなかったが、手動的に還納できなくなり5月〇日腰椎麻酔下に手術を施行した。鼠径靭帯の約2横指上に皮膚切開を加えて、ヘルニア嚢を確認し開放すると淡黄色腹水と赤褐色の腸管を認めた。還納を試みたが不可能なため下腹部正中切開を加えて開腹し還納した。嵌頓した腸管は回盲部で色調の改善を認めたため、腸切除せずメッシュ・プラグ法によるヘルニア根治術を施行した。術後経過良好で第12病日に退院した。今回我々は、嵌頓鼠径ヘルニアの内容が回盲部であつた1例を経験したので報告する。

大腿に穿通し膿瘍を形成した閉鎖孔ヘルニア嵌頓の1例

(赤羽中央病院 外科) 藤田 泉・佐藤浩之・
小張加美・工藤健司・藤崎宏之・川本 清・

岩垣立志

症例は88歳女性。腹痛、嘔吐が出現し、イレウスの診断で入院した。翌日イレウス管造影で右閉鎖孔に向かう小腸の先細りと大腿に流入する造影剤を認め、大腿に穿通し膿瘍を形成した閉鎖孔ヘルニア嵌頓と診断し手術施行した。術中所見では回盲部より50cm口側の小腸が右閉鎖孔に嵌頓穿通しており、同部を切除し、端々吻合した。大腿部膿瘍に対し右下腹部より腹膜外経路でドレーン挿入し、閉鎖吸引ドレナージを行い、右閉鎖孔を縫縮した。高齢痩せ型の女性で、原因不明のイレウス症状を認めた場合、本疾患も念頭に置き大腿部の観察が重要であると思われた。また大腿膿瘍に対して腹腔側からの閉鎖吸引ドレナージは術後リハビリを含めたQOLの改善に有効であると思われた。

発症前後に内視鏡観察をし得た Cronkhite-Canada 症候群 (CCS) の1例

(国立病院横浜医療センター 臨床研究部)

前出幸子・塚田百合子・半田佳子・
高山敬子・岸野真衣子・山口尚子・
磯野悦子・松島昭三・小松達司

症例は44歳女性。2003年8月から頻回の下痢、脱毛、爪甲の萎縮、色素沈着が出現し入院した。入院時、低白血症で、内視鏡検査では胃・全大腸にいくら状の深紅のポリープが集簇していた。病理組織検査で腺管嚢胞状拡張、間質の浮腫、炎症性細胞浸潤を認めCCSと診断した。ステロイド、抗プラスミン療法で症状は改善し、ポリープは減少した。しかし第70病日の内視鏡検査で大腸に腺腫を認めた。近年大腸腺腫を合併するCCSが報告されており、発生様式としてCCSの腺腫化、既存の腺腫との併存が報告されている。本患者は2001年に施行した下部消化管検査で腺腫を認めなかったことからCCSの腺腫化が考えられた。

興味ある腹腔内出血の2例

(都立荏原病院 外科) 富澤英明・林 賢・
西岡 桜・唐國公男・緒方昭彦・高橋 充・
松村直樹・小林秀規・高橋秀暢・江口礼紀・
吉川達也

今回我々は急性の腹腔内出血で発症した小網、大網出血の2例を報告する。〔症例1〕76歳男性。主訴：右側腹部痛、悪心、嘔吐。検査で高度貧血。腹部造影CTで多量腹水および胃小弯側に血管外への漏出があり、血管造影で腹腔動脈分枝に動脈瘤の散在を認め、その一つの破裂が原因と考えられた。手術所見：多量の腹水と網嚢内に小児頭大の血腫が存在した。左胃動脈結紮、小網切除を行った。〔症例2〕74歳女性。主訴：心窩部痛。既往歴：高血圧、脳梗塞。検査で高度貧血。CTで多量腹水、胃体部に血腫が認められた。手術所見：右胃大網動脈最終枝近くの血腫を除去し、大網切除術を施行した。特に原因