

ル外傷にて他病院に緊急入院となり、経過観察中、膺体尾部に嚢胞形成し、穿刺ドレーナージ後、膺外瘻閉鎖を目的として当院に転院し、受傷後74日目に開腹し Letton-Wilson 法に準じた手術を施行した。その治療経過を発表する。

## 26. PTCD 後 1 年 6 カ月経過の後、切除しえた肝門部胆管癌の 1 例

(都立荏原病院外科)

鏑木 祐二・木下 祐宏・服部 博之・  
長谷川利弘・松井 渉・重松 恭祐・  
川本 潔・鈴木 恵史

症例は60歳女性。主訴は黄疸、食欲不振、昭和60年5月頃より主訴が出現したため当院受診し入院となった。諸検査にて肝門部胆管癌と診断した。患者に治療すすめるも拒否したため PTCD 施行後退院となる。その後、外来で follow up していたが PTCD tube 逸脱したため再入院となった。CT で肝右葉の萎縮と左葉の著明な代償性肥大がみられたため血管造影も施行し手術適応ありと診断し、手術を施行した。手術所見では Bsrl, 浸潤型, Stage IV で拡大肝右葉切除、尾状葉切除、左胆管空腸 Roux Y 吻合術を施行した。以上健側肝葉の著明な代償性肥大の割に腫瘍の発育が緩徐なため手術適応となった肝門部胆管癌の 1 例を経験したので報告した。

## 27. 骨盤内臓器全摘術を施行した直腸癌の 1 例

(社会保険山梨病院外科)

長谷川正治・草野 佐・小沢 俊総・  
久米川 啓・山下由起子・手塚 秀夫  
(同病棟) 小俣 好作  
(東京女子医大消化器病センター外科)

亀岡 信悟・浜野 恭一

症例は54歳男性。昭和61年8月より頻回な水様便、下血および食欲不振が出現し、9月に入り下腹部痛、体重減少を認めたため、10月9日当院受診。大腸内視鏡検査にて直腸癌と診断され入院となった。注腸では Rs から Ra に渡る陰影欠損を認め著明な狭窄像を呈し、腎盂造影では両側の腎盂、腎杯、尿管が拡張し尿管末端に狭窄像を認めた。また、逆行性膀胱造影および骨盤部 CT にて直腸癌の膀胱仙骨浸潤を強く疑った。術中所見は術前検査所見と同様に壁深達度は Ai であり、骨盤内臓器全摘術を施行した。しかし、組織学的深達度は a<sub>1</sub> で、直腸周囲軟部組織、精囊腺および膀胱壁まで炎症像が著明で癌細胞の浸潤を認めなかった。若干の文献的考察を加えて報告する。

## 28. 肝硬変症に対する PSE の効果

(谷津保健病院消化器内科)

佐藤 一弘・藤野 信之

(同外科)

藤田 徹・中迫 利明・新井 稔明・  
平山 芳文・糟谷 忍・御子柴幸男・  
平塚 卓

(目的) 肝硬変症に伴う脾機能亢進に対する PSE の効果について検討を行なった。

(対象) 過去 2 年間、肝硬変症73例中、本法施行13例を対象とした。

(方法) longtapered modified catheter を用い、splenic a. に superselective に catheterization し、塞栓物質は sponzel を使用。脾内分枝の減少を認めるまで embolization した。

(結果) 本法施行直後より PLT は増加し 1W 後に平均 15 万/mm<sup>3</sup> となった。その後やや減少するが、4~8W には plateau に達し平均 13 万/mm<sup>3</sup> であった。合併症として発熱、疼痛は必発だが重篤な合併症はなかった。

(結語) 本法は肝硬変症等による脾機能亢進に伴う出血傾向改善に有効である。

## 29. MTC による肝生検後の止血および肝癌の治療

(谷津保健病院消化器内科)

藤野 信之・佐藤 一弘

(同外科)

藤田 徹・中迫 利明・新井 稔明・  
平山 芳文・糟谷 忍・御子柴幸男

肝生検は各種肝疾患の診断、治療上重要であるが、合併症として大量出血をきたし、開腹手術もしくは死亡する場合もある。そこで肝生検後の止血に Microwave Tissue Coagulation (MTC) の使用を試みた。対象は肝疾患患者26例で、腹腔鏡下肝生検後 MTC 施行し、全例完全止血が得られ、さらに従来の止血法では5分以上要したのに比し、MTC では40~60秒と短縮され、術後の安静時間も約1時間(従来は24時間)となった。また、腹腔鏡下およびUSガイド下に肝癌に対し MTC を施行。切除標本では完全な凝固壊死像で viable cell は全く認められなかった。今後 MTC は肝癌に対して強力な治療法となり得ることが示唆された。

## 30. 稀有なる形態を呈した肝細胞癌の 1 例

(丹羽病院)

舟橋 英昭・宮村 正廣・大久保公雄・  
新谷 卓弘・南 康平・高山 欽哉