

(33)

氏名(生年月日)	スズ 鈴	キ 木	マモル 衛
本 籍			
学位の種類	博士(医学)		
学位授与の番号	乙第1197号		
学位授与の日付	平成3年7月19日		
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当(博士の学位論文提出者)		
学位論文題目	慢性膵炎の外科的治療に関する臨床的検討 —成因および膵病変からみた術式選択—		
論文審査委員	(主査) 教授 羽生富士夫 (副査) 教授 重田 帝子, 小林 槇雄		

論文内容の要旨

目的

慢性膵炎の手術術式を、慢性膵炎発症の成因と腹部画像検査で得られた膵病変から検討した。

対象と方法

1. 検討対象

教室において1968年4月から1989年6月の間に手術を受けた慢性膵炎のうち術前に膵管造影、腹部超音波検査とCT検査を受けた膵切除術126例、膵管減圧術50例の176例を検討対象とした。

2. 検討方法

176例を慢性膵炎の成因別にアルコール性114例、非アルコール性46例、特発性16例に分けて、腹部画像検査による膵病変の特徴と施行された術式について検討した。さらに、術後の疼痛除去効果、術後の糖尿病発症率、生存率などの手術治療成績を術式別に検討した。

結果

1. 成因と膵病変の比較

1) アルコール性114例では88例(77%)がび慢性膵病変で、このうち48例(46%)には膵頭部に腫瘤形成がみられ、56例(49%)の患者には膵頭部切除が行われた。また、アルコール性114例のうち38例は主膵管最大径が6mm以下の主膵管非拡張例であったが、膵頭部の腫瘤形成が15例(39%)にみられ、21例(55%)に膵頭部切除が行われた。

2) 非アルコール性46例では37例(80%)が限局性膵病変で、膵病変の部位によって膵頭部切除20例と膵体尾部切除17例が行われた。

3) 特発性16例では11例(69%)はび慢性膵病変で、膵頭部病変をみた11例に膵頭部切除が行われた。

2. 手術治療成績

1) 疼痛除去効果は膵切除、膵管減圧術とも80%以上の患者で消失、軽減が得られた。

2) 術後の糖尿病発症率と累積生存率は術式の間には差はみられなかった。

考察

従来、慢性膵炎の手術適応と術式選択は主膵管の形態異常の程度で決定され、主膵管拡張例のみが膵管減圧術の適応となっていた。しかし、実際の臨床では、激しい疼痛があるにもかかわらず主膵管拡張のない慢性膵炎例や、膵管減圧術では疼痛除去ができなかった症例を経験し、治療上問題であった。

今回、慢性膵炎手術症例の膵管造影所見、腹部超音波、CT検査所見を比較検討したところ、慢性膵炎の膵病変は単に主膵管の形態異常だけでなく、炎症性腫瘤形成や多発性膵石膵嚢胞などの膵実質の炎症性病変が存在することがわかった。

高度な膵炎症性病変を有する症例には膵切除術が選択される術式であった。膵病変に応じた術式選択を行った結果、術後の疼痛除去効果はいずれの術式でも80%以上の症例に良好な成績が得られた。

結語

慢性膵炎の術式選択には、成因を考えに入れ、膵管造影による膵管病変、腹部超音波とCTによる膵実質病変の診断が有用であった。

論文審査の要旨

慢性膵炎の外科治療において、その術式選択は従来、主膵管の形態異常で決定されていた。

本研究は176例の慢性膵炎について成因別に、膵管像、腹部超音波像、CT像を検討した結果、有効な除痛効果を得るためには、膵管病変のみならず膵実質病変の所見を総合して術式選択をすべきであるとしたもので、临床上、学術上価値あるものと認める。

主論文公表誌

慢性膵炎の外科的治療に関する臨床的検討—成因および膵病変からみた術式選択—

日本消化器外科学会雑誌 第24巻 第4号
993-1001頁 (平成3年4月発行)

副論文公表誌

- 1) 長期生存例からみた膵頭十二指腸切除術後の消化管再建術の問題点. 日消外会誌 20 (4): 914-918 (1987) 鈴木 衛, 羽生富士夫, 中村光司, 今泉俊秀, 吉川達也, 他4名
- 2) 急性膵炎の重症化因子とその対策—重症急性膵炎に対する外科的治療と全身管理—. 膵臓 6 (2): 94-97 (1991) 鈴木 衛, 羽生富士夫, 今泉俊秀, 中迫利明
- 3) 急性胆嚢炎における早期手術. 腹部救急診療の進歩 7 (2): 383-387 (1987) 鈴木 衛, 羽生富士夫, 中村光司
- 4) 遺残胆嚢管症候群. 消化器科 4 (1): 57-59 (1986) 鈴木 衛, 羽生富士夫, 戸松 成, 竹内 正
- 5) 膵嚢胞内出血の3治験例. 胆と膵 2 (4): 629-635 (1981) 鈴木 衛, 高田忠敬, 大橋正樹, 中村光司, 羽生富士夫, 他4名
- 6) Surgical treatment of chronic pancreatitis: with special reference to pancreatectomy (慢性膵炎外科治療, とくに膵切除術について). Pancreatitis, It's Pathophysiology and Clinical Aspect (Sato T, Yamauchi H eds) pp425-431, University of Tokyo Press, Tokyo (1985) Hanyu F, Nakamura M, Suzuki M
- 7) Pancreatic resection for chronic pancreatitis (慢性膵炎に対する膵切除術). Surg Clin North Am 69 (3): 499-528 (1989) Frey CF, Suzuki M, Isaji S, Zhu Y
- 8) Resection of the head of the pancreas in the treatment of chronic pancreatitis (慢性膵炎に対する膵頭切除術). Chronic Pancreatitis (Buchler B ed) pp490-495, Springer-Verlag, Berlin · Heidelberg (1990) Hanyu F, Suzuki M, Imaizumi T
- 9) Treatment of chronic pancreatitis complicated by obstruction of the common bile duct or duodenum (慢性膵炎による胆管狭窄, 十二指腸狭窄に対する治療). World J Surg 14 (1): 59-69 (1990) Frey CF, Suzuki M, Isaji S