報告する．

18．当院における小腸出血症例の検討

（西新井病院外科）　今井俊一
康　錫柱・金　英宇

小腸出血は頻度も低く，原因疾患が多彩であり，その診断も容易ではない．当院外科において，最近3年間に小腸出血を5例経験した．その内訳は平滑筋肉腫4例，特発性回腸潰瘍1例であった．これらの症例の診断において，腫瘍性病変，血管性病変ともに，上腸間膜動脈造影が第1選択の検査と考えられた．

19．術前に診断し得た空腸平滑筋肉腫出血の1例

（牛久愛和総合病院外科）　比気利康
福田陽子・川瀬敦之・泉　公成
村瀬　茂・倉光秀麿・織畑秀夫

小腸腫瘍は胃や大腸の腫瘍に比べてまれでありかつ簡便な検査法がないため，消化管の診断技術が進歩した今日でも手術後に初めて確定診断がなされる症例が少なくない．今回我々は，術前に小腸造影にて診断し得た空腸平滑筋肉腫の1例を経験したので報告する．

症例は78歳女性．下血を主訴とし，1992年2月24日当院入院．入院時 Hb 6.3g/dl，入院後も下血が続いたため輸血計10u 施行．小腸造影にて Treiz 靱帯より約15cm の所に腫瘍を認めたため，空腸腫瘍からの出血の診断で，3月31日手術施行．手術所見は，Treiz 靱帯より約15cm の部位に腫瘍が存在し，腸管内の腫瘍は連続して腸間膜対側につながり，病理学的に leiomyosarcoma と診断された．以上，術前に診断し得た空腸平滑筋肉腫を報告する．

20．術前に診断し得た中結腸動脈瘤の1例

（聖隷浜松病院外科）
稲田直行・戸田　央・阿部展次
伴　　覚・影山善彦・金沢裕之
礒垣　淳・町田浩道・鳥羽山滋生
神崎正夫・小島幸次朗・中谷雄三

上腸間膜動脈分枝，特に中結腸動脈に発生する動脈瘤は稀である．中結腸動脈瘤は腹痛や動脈瘤破裂による腸間膜内あるいは腹腔内への出血をもって発症し，緊急手術にて初めて診断がつくことが多い．

今回我々は，一時プレショック状態となったが，保存的療法にて vital signs が安定し，その後血管造影にて局在診断が可能であり，待期的手術にて切除し得た中結腸動脈瘤の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．

21．エタノール注入療法が奏効した肝嚢胞症3例

（釧路中央病院外科）　須賀弘泰
平泉泰自・永田　仁・八木美徳

今回我々は，肝嚢胞症3例に対しエタノール注入療法（ethanol injection therapy：EI）を施行したので報告する．

〔方法〕経皮経肝的にバルーン付き PTCD チューブを超音波試導法で留置．純エタノールを使用し，3～5回の注入を行った．注入量は，嚢胞の初回排液量の10～30％とした．

〔成績〕症例1：42歳女性．最大径5.8×4.5cm の嚢胞に3回の EI 施行．1カ月後縮小．

症例2：60歳女性．最大径7.4×5.0cm の嚢胞に3回の EI 施行．2カ月後ほぼ消失．

症例3：66歳女性．最大径8.4×7.5cm の嚢胞に5回の EI 施行．1カ月後著明に縮小．

いずれも EI 療法終了後2～7カ月にわたり経過観察中であるが，増大傾向は認められていない．

〔まとめ〕エタノール注入療法は，従来行われてきた外科的療法に比べ，患者に対する侵襲の少ない有効な治療法であると考えられる．

22．膵・胆管合流異常，肝内胆管嚢腫に対し全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術，肝切除術を施行した1例

（谷津保健病院外科）　永田　仁
御子柴幸男・糟谷　忍・平山芳文
藤田　徹・宮崎正二郎・小沢文明

症例は42歳男性．1991年5月8日，心窩部痛，発熱を主訴に当院受診．腹部超音波像，腹部 CT 像にて胆嚢・総胆管・左肝内結石，左肝内胆管・総胆管の拡張を認め，急性胆嚢炎，急性化膿性胆管炎と診断し，6月12日胆嚢摘出術，総胆管切開術，T チューブドレナージ術を施行した．術中胆管造影にて複雑な膵管系奇形を伴う膵・胆管合流異常，左肝内胆管嚢腫を認めたため，肝内胆管外瘻術を追加した．一時退院し，外来にて経過観察後，1992年6月3日根治手術目的にて再入院．同15日根治術として全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術，肝外側区域切除術を施行した．

以上のごとく，初回手術時に発見された，肝内胆管嚢腫を合併する膵・胆管合流異常に対し，全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した症例を経験したので，若干の文献的考察を加え報告する．

23．当院における腹腔鏡下胆嚢摘出術の経験

（牛久愛和総合病院外科）　泉　公成