

2351 マーレックスメッシュを用いた下部消化管穿孔例に対する Open Abdominal Management

窪田 忠夫, 大森 敏弘, 山本 稔司
(千葉西総合病院外科)

はじめに:重症下部消化管穿孔例に対するマーレックスメッシュを用いた Open Abdominal Management (以下 MOAM) につき検討した。症例 1:30 歳男性, 潰瘍性大腸炎にて結腸多発穿孔, MOF, 3 度の手術を経たが創汚染にて腹壁閉鎖不能となり, MOAM を行った。1 ヶ月半後メッシュに接した部の小腸穿孔にて再手術となった。メッシュを抜去し, 腹壁は Component Separation Method 法による自己腹壁での閉鎖を試みたが不能であり, IEFM 法*にて閉鎖した。症例 2:65 歳男性, S 状結腸穿孔から MOF を発症, 3 度の手術を経て MOAM を行った。1 ヶ月後にメッシュとストーマが接した部に穿孔を発症し再手術となった。メッシュを抜去し IEFM 法にて腹壁閉鎖を行った。考察:MOAM にて救命を得たが, ともに約 1 ヶ月後にメッシュが関与したと思われるトラブルが発生した。メッシュの手術法, 材質, 早期の腹壁再建等の検討が必要であると思われた。*IEFM (Inverted External oblique musculofascial Flap Method): 仮称, 両側の外腹斜筋を筋腹で離断し, 内側側を反転して腹壁閉鎖した。

2352 腹膜炎症例に対する腹腔鏡下手術の適応と問題

林 賢¹⁾, 宗像 康博²⁾, 森川 明男¹⁾, 横山 隆秀¹⁾, 阿藤 一志¹⁾, 駒津 和宜¹⁾

(昭和伊南総合病院外科¹⁾, 長野市民病院外科²⁾)

【緒言】腹膜炎に対する腹腔鏡下手術の適応と問題点を考える。【方法】過去 10 年間に腹膜炎に対する腹腔鏡下手術(L 群)を 60 例に行った。胃穿孔 3 例, 十二指腸穿孔 19 例, 胆嚢穿孔 2 例, 小腸穿孔 3 例, 絞扼性イレウス 3 例, ヘルニア嵌頓 2 例, 虫垂炎穿孔 17 例, 大腸穿孔 11 例であった。開腹手術(O 群)は 82 例(胃穿孔 5 例, 十二指腸穿孔 11 例, ヘルニア嵌頓 8 例, 虫垂炎穿孔 40 例, 大腸穿孔 18 例)であった。これらの術前診断率, 手術因子, 術後因子を比較した。【結果】術前診断率は L 群 85%, O 群 80% であった。十二指腸穿孔では L 群で洗浄量は少なく, 手術時間は長く, 経口開始, 入院期間は短期であった。虫垂炎穿孔では L 群で洗浄量は少なく, 手術時間は長く, 経口開始, 入院期間は差がなかった。大腸穿孔では L 群で洗浄量は少なく, 手術時間は短く, 経口開始, 入院期間は有意に短期であった。合併症は L 群で腹腔内感染の遷延が 23% に見られたが, 創感染, 呼吸器合併症, DIC の頻度は O 群に高率であった。【結語】腹膜炎に対する腹腔鏡下手術は低侵襲の利点を得られる。上腹部では中等度腹膜炎まで, 下腹部では軽度腹膜炎までが本法の適応と考えられた。

2353 穿孔性腹膜炎に対する血液浄化法の適応:スコアリングシステムを用いた術前評価の検討

石塚 満, 永田 仁, 高木 和俊, 堀江 徹, 降旗 誠, 阿部 曉人, 中川 彩, 窪田 敬一

(獨協医科大学第 2 外科)

【緒言, 目的】腸管穿孔性腹膜炎の基本病態は, エンドトキシン血症を起点とする多臓器障害であり, 治療戦略は, 迅速な汚染部位の除去と, エンドトキシン血症の改善を主体とした術後全身管理の二点につきるが, 術前に重篤度予測を行い重症度に応じた加療を行う事は困難である。このため各種スコアを用いて, 術前重症度予測が可能か, さらには血液浄化法導入の適応になりうるかを検討した。【対象, 方法】68 例の穿孔性腹膜炎手術症例に対し, APACHE II, SOFA, POSSUM を用いて術前スコアを算出し, 死亡例, CHDF 施行例との関係について評価した。【結果】死亡例は 12 例, Cut off 値をそれぞれ 18, 7, 60 とし, 二群化し, 検討すると, POSSUM が最も有用であり(感度, 特異度: 83.3%, 83.9%), 多変量解析にて, POSSUM は単独の予後規定因子であった(p<0.05, H. R.0.183, 95% C.I. : 1.005-1.353)。CHDF 施行例は 12 例で死亡群との関連は, p<0.0001 であり, POSSUM 高値群と CHDF 施行群との間にも, p<0.0001 の強い相関を認めた。【結語】POSSUM は腹膜炎の術前評価として, 優れた方法であり, POSSUM60 以上の重症患者に対しては, 迅速に血液浄化の移行を考慮すべきであると考えられた。

2354 イレウスにおける MR intestinography および multidetector CT の有用性に関する検討

武井 宏一¹⁾, 松岡 弘芳¹⁾, 正木 忠彦¹⁾, 森 俊幸¹⁾, 杉山 政則¹⁾, 跡見 裕¹⁾, 原留 弘樹²⁾

(杏林大学外科¹⁾, 放射線科²⁾)

(目的)イレウス診断における MR intestinography (MR-I) および multidetector CT (MDCT) の有用性を明らかにする。(方法)イレウス患者に対し, MR-I (27 例)または MDCT (5 例)を施行し, 存在・原因・部位診断に関して従来のシングルスライス CT (SCT) 画像(水平断面画像)との診断能を比較検討した。イレウスの存在診断には画像上 2.5cm 以上の腸管拡張をもつて診断し, 原因診断は腫瘍性, 非腫瘍性(癒着性)に分類し, 部位診断は腹部を 9 分割し診断した。(結果)MRI におけるイレウス検出率は 93%, 原因診断率は 93%, 閉塞部位診断率は 93% であった。同症例の SCT 画像では, 検出率は 93%, 原因診断率は 89%, 閉塞部位診断率は 58% であった。MDCT ではイレウス検出率は 80%, 原因診断率は 60%, 閉塞部位診断率は 60% であった。同症例のシングルスライス CT ではイレウス検出率は 60%, 原因診断率は 40%, 閉塞部位診断率は 20% であった。(結語)MR-I および MDCT は, 従来の SCT に比べイレウスの検出, 原因診断, 部位診断において優れており, 有用であることが示唆される。

2355 虫垂炎診断における 64 列 MDCT の有用性

坂東 正¹⁾, 島多 勝夫¹⁾, 増山 喜一¹⁾, 田近 貞克¹⁾, 辻 政彦¹⁾, 二谷 立介²⁾, 塚田 一博³⁾

(済生会富山病院外科¹⁾, 済生会富山病院放射線科²⁾, 富山医科薬科大学第 2 外科³⁾)

【目的】消化器外科領域救急疾患のうち急性虫垂炎診断における 64 列 multi-detector row CT (以下 MDCT) の有用性の検討。【方法】昨年 4 月から 12 月に急性虫垂炎の診断で入院加療した 27 例を対象とし, 虫垂の最大径, 造影増強, 壁の肥厚, 周囲脂肪組織浸潤像, 糞石や腹水の有無などの画像所見を検討した。【成績】MDCT 所見を加えた総合的な診断で 17 例に手術を適応した(手術群), 他の 10 例は保存的に治療した(非手術群), 全例で虫垂は明瞭に描出され, 特にコンソール上での連続再生により虫垂の走行が詳細に把握できた。手術群の虫垂径は 12.3mm で非手術群にくらべ腫大し, 糞石所見, 腹水所見, 造影充満所見, 虫垂壁の肥厚は両群間に差はなかった。虫垂周囲への浸潤所見は手術群で有意に高度であった。手術群の切除標本病理診断による炎症所見の程度と MDCT 所見との対比では, 炎症高度例の虫垂腫大は平均径 15.5mm と有意に高度で, また糞石描出率も高かった。在院日数と虫垂径に正の相関がみられた。その他虫垂位置の明瞭な描出は適切な皮膚切開部位の決定にも有用であった。【結論】MDCT による虫垂炎の画像診断は手術や治療期間の想定などに有用で第一選択となりえると考えられた。

2356 超高齢者における緊急手術例の予後予測について

佐野 渉, 知久 毅, 岡本 佳昭, 金井 義彦, 橋場 隆裕, 野島 広之, 田代 亜彦

(厚生連上都賀総合病院外科)

【目的】80 歳以上の緊急手術は手術関連死亡も多く, 死亡率を術前に推定し手術の判断を仰ぐ必要がある。POSSUM score は因子に出血量を含み術前に算定できないため, 術前に死亡率を算定する Lloyd の mortality index を導入した。【対象と方法】2000 年 4 月から 2005 年 3 月までに全身麻酔で緊急手術を施行した 80 歳以上の 32 例を対象とした。主な疾患は絞扼性イレウス 11 例, 消化管穿孔 12 例(大腸の穿孔 6 例を含む)であった。POSSUM score と Lloyd の mortality index で計算したが, mortality index は脈拍, 年齢, 白血球数, 平均血圧, 尿素窒素の 5 測定値の他, 緊急手術や癌病変の併存等の 6 因子で計算できる。【結果】男性 10 例, 女性 22 例で平均年齢は 85±4 歳, 32 例中 25 例は軽快したが, 7 例が死亡した。POSSUM score では計算推定死亡率 50% 以下の 23 例中 2 例が死亡, 推定死亡率が 51-75% の 6 例中 4 例が死亡した。推定死亡率が 76% 以上の 3 例では 1 例が死亡した。mortality index では, 術前の推定死亡率 50% 以下の 24 例中 2 例が死亡し, 推定死亡率が 51-75% の 4 例中 2 例が死亡, 推定死亡率が 76% 以上の 4 例では 3 例が死亡した。【考察】80 歳以上の超高齢者の緊急手術は Lloyd の mortality index が有用である。

2357 高齢者に対する緊急手術での術後死亡率の検討

磯 幸博, 澤田登起彦, 降旗 正, 下田 貢, 窪田 敬一

(獨協医科大学第 2 外科)

<背景>Lloyd ら (British J Surgery 92, 2005) による 65 歳以上の緊急手術における術後死亡予測指数 (以下 Index) の有用性について検討した。<方法>対象は 65 歳以上の緊急手術 70 症例である。原疾患は消化管穿孔 (19 例), 腹部大動脈破裂 (10 例) などで, 術後生存は 48 例, 死亡は 22 例であった。Index は年齢, 白血球数など 11 の項目に係数を乗じて算出する。<結果>Index の生存群の中位値は 0.429, 死亡群は 2.215 (p<0.001) であった。Index が 0.3 以下は 16 例であり, 死亡は認めなかった (0%)。0.3 から 0.6 の範囲は 14 例で, 死亡は 3 例であった (21.4%)。Index が 0.6 以上は 40 例で, 死亡は 19 例であった (47.5%)。死亡例のうち, 術前の Index が 0.5 以下の症例は 3 例であり, この 3 例はいずれも術後に血液浄化を施行していた。<結語>今回用いた Index は術後死亡危険率の予測指標として有用であり, 0.6 以上の症例では周術期管理において更なる注意が必要であると思われた。

2358 腹部救急医療からみた小児期急性虫垂炎診療の現状と課題

下竹 孝志^{1,2)}, 亀田 雅博²⁾, 熊本 新^{1,2)}, 梶原 正章²⁾, 泉 冬樹²⁾, 遠藤 清²⁾, 金児 潔²⁾, 仲井 理²⁾, 増田 道彦²⁾

(宇治徳洲会病院小児外科¹⁾, 宇治徳洲会病院外科²⁾)

【目的】近年, 各医療機関において救急医療体制が拡充されるにつれて診断能が向上し, 小児期急性虫垂炎の診断を迅速に確定的確な治療を開始出来る例が増加する可能性がある。今回, 今回, 腹部救急医療における小児急性虫垂炎診療の現状と課題について検討したので報告する。【対象と方法】当院で過去 10 年間に入院加療した急性虫垂炎 1,037 例中, 15 歳以下の 301 例を対象とした。各例における病歴期間, 診療開始時刻, 紹介医療機関, 救急搬送の有無など受診に至る経過を調べ, 手術所見, 入院日数, 診療保険点数など治療成績因子との相関性を検討した。【結果】今回検討した 301 例のうち穿孔例は 29 例 (9.63%) で, その治療には非穿孔例の 2.70 倍の入院期間と 1.87 倍の診療保険点数を要した。また穿孔例は, 1) 幼少児例, 2) 複数の医療機関を経た紹介例, 3) 診療開始時刻が 9-12 時及び 18-21 時の症例群で頻度が高く, 0-3 時及び 3-6 時では相対的に低い傾向が認められた。【考察】小児急性虫垂炎では病歴期間を延ばすことなく迅速に診断を進めることが重要であり, 腹部救急医療 (24 時間体制) に小児の外科的視点を反映させることが肝要と考えられた。