

PP907 ヘルニア嚢から挿入した腹腔鏡所見より開腹術に移行した続発性大網捻転症の一例:

高山 治, 立石秀郎, 和田 尚, 村田 賢, 富永修盛, 柴田邦隆, 松田泰樹, 小林哲郎
(市立池田病院外科)

急性腹症の診断や治療方針の選択における腹腔鏡の有用性についての報告は少ない。今回、我々は、ヘルニア嚢から挿入した腹腔鏡の所見が開腹術移行への判断に有用であった続発性大網捻転症の一例を経験したので報告する。症例は、52才男性で'99年12月15日左下腹部痛を主訴に当院受診。左下腹部に強い圧痛、反跳痛あるも筋性防御はなし。左単径ヘルニアあり。入院後症状の軽減あり経過観察とした。16日の腹部CTで左中腹部より左単径管にかけて連続した渦巻き層状の陰影あり内部の脂肪組織は不整な density の上昇を呈し単径ヘルニアに起因した大網捻転症と診断、翌17日手術を施行。まず左単径ヘルニアの修復術を施行。ヘルニア嚢切開部より腹腔鏡を挿入し腹腔内を検索。淡血性腹水を少量認め、大網は暗赤色に変色、一部壊死も疑われ開腹術に移行。大網は2.5回転捻転しておりその頭側にて切除した。本例では、CTで大網捻転症が疑われ、腹腔鏡の所見より適切に術式を選択し開腹術に移行できた。急性腹症において腹腔鏡検査は、診断や術式選択に有用であると思われる。

PP908 消化器外科周術期における微生物感染の検討:

田畑貴久, 谷 徹, 都築英之, 清水智治, 森 匡史, 近藤浩之, 花澤一芳, 遠藤善裕, 阿部 元, 小玉正智
(滋賀医科大学第1外科)

<目的>Silkworm Larva Plasma (SLP) test はグラム陰性菌・グラム陽性菌などの原核細胞の壁成分であるペプチドグリカン (PG) と真菌中1-3-β グルカン (1-3-βG) を測定する方法である。血中のPG, 1-3-βG の証明は、グラム陽性菌かグラム陰性菌、又は真菌の全身性進入を示す。SLP テストを用い、周術期感染症、術後合併症との関連について検討した。<対象・方法>消化器外科手術を施行した35症例を対象とした。術前、術後、術後1,3,7日目に、SLP テストを施行し、SIRS 項目、周術期感染(細菌培養)、術後合併症について検討した。<結果>術直後、術後1日目に、それぞれ SLP テスト陽性群は、周術期感染が有意に多発した。<結論>術直後、術後1日目に血中PG, 1-3-βG を SLP テストを用い測定することで、後発する感染に対する high risk group を特定することができた。SLP テストを用いれば、臨床症状が感染由来か否か不明の段階でも、早期に感染に対する対策をとりうる可能性があることが示唆された。

PP909 術後感染症の早期発見に関する検討:

藤澤 稔, 児島邦明, 別府倫見, 二川俊二
(順天堂大学第2外科)

【目的】手術症例において、活性酸素放出能の変化を化学発光 (Chemiluminescence, 以下 CL) を用いて測定し、その推移が術後感染症の早期発見に有用であったので報告する。【方法】消化器疾患手術例59例を対象として、術前と術後0,1,3,7病日に末梢血を採血し、WBC, 顆粒球数、桿状核好中球の比率、CRP, CL 値 (1; CL が peak に達したときの Peak CL, 2; CL が peak に達したときの時間を表す Peak Time) を測定した。また術後早期感染発症の有無に関して術前の臨床的背景因子、血液生化学的検査、手術所見、CL 値の変動・推移を比較検討した。尚、CL 値はルミノール依存下、ザイモザン刺激で1時間測定し定量解析した。【結果】感染の有無で比較すると、WBC は第3病日、CRP は第7病日でようやく有意差を認めたのに対し、Peak CL は感染例において術後1週間高値で推移し、非感染例と比較して術当日、第1,3病日で有意に高値を示した。また感染発症例12例中1例に MOF を認めたが、術後1週間以内に特徴的なデータは得られなかった。【総括】術前後 CL 値を測定することで早期感染発症の有無を予知しうると考えられた。

PP910 Surgical Site Infection Surveillance による術後感染発症阻止薬の使用調査:

田内克典, 塚田一博
(富山医科薬科大学第2外科)

【目的】SSI Surveillance が術後創感染と術後感染発症阻止薬の使用にどのように影響するかを検討した。【方法】当科では1999年4月より術後感染発症阻止薬の使用基準 (乳腺・甲状腺・ヘルニア手術は第一世代セフェム1gx2/day を手術当日のみ、上部消化管・肝胆膵手術は第一世代セフェム1gx2/day を3日間、下部消化管手術は第二世代セフェムを1gx2/day を3日間を麻酔導入後より開始、鏡視下胆嚢摘出術は投与なし) を作製し SSI Surveillance を行っている。今回1999年4月から9月まで手術を施行した128例と前年度同期間の112例と比較検討した。【結果】創感染率は98年:19.6%, 99年:13.3%で有意差は認められなかった。阻止薬の使用日数は99年が有意に減少していた (p<0.001)。術後創感染と SSI Surveillance の各因子の検討では術前在院日数が14日以上と未満で、手術時間が180分以上と未満で有意差を認めた。【考察】今回の SSI Surveillance では術後創感染率は有意な減少は認められなかったが、阻止薬の使用日数の短縮に有効であった。創感染率の低下のためには術前在院日数の14日未満への短縮、ならびに180分を超過する手術における阻止薬の術中追加が必要と思われる。

PP911 消化器外科手術後の予防的抗菌薬投与期間に関する prospective randomized study:

福島亮治, 伊田明光, 西田秀樹, 飯田 亨, 河原祐一, 小川不二夫, 広瀬 敦, 稲葉 毅, 北村善男, 治部達夫, 西田勝則, 長島郁雄, 安達実樹, 沖永功太
(帝京大学第2外科)

予防的抗菌薬投与期間によって、術後の感染性合併症発生率に差が生じるかを、prospective に検討した。【対象と方法】術前に感染がない待期手術を対象とし、ランダムに短期群、長期群に割り付けた。予防抗菌薬は麻酔導入時に開始して術後第1病日 (原則4回) または第4病日 (原則10回) までの投与とした。術後感染ありとした症例は、14日以内に治療的な抗菌薬が投与された症例とし、呼吸器感染など、すべての感染性合併症を評価対象とした。【結果】短期群105例の主な術式は、胃切除 (全摘を含む) 49, 胆嚢胆管手術28, 結腸直腸手術26例, 長期群103例では同様に49, 26, 26例であった。抗菌薬は、短期群、長期群の順に CMD: 56%, 39%, FMOX: 25%, 40%, その他: 19%, 21%, が使用されていた。術後感染は、短期群の19%, 長期群の21%に認められたが、縫合不全などの明らかな合併症に起因する感染を除外すると、10%, 11%であった。術後感染は、呼吸器、原因不明の発熱、腹腔内の順に多かった。【総括】術後の予防抗菌薬投与は第1病日までで十分であると考えられた。

PP912 消化器外科手術症例に対する術前1回の抗生剤投与例の検討:

太田勇司, 山崎直哉, 草場隆史, 西田卓弘, 足立 晃
(田川市立病院外科)

目的: 術後感染予防のための抗生物質投与のガイドライン作成をめざして、術直前の抗生剤1回投与のみを行い感染予防について検討した。術後発熱期間 (38℃以上で発熱有り)、白血球の推移、CRP の変化、合併症、創感染の有無、入院期間等を検討した。対象: 平成10年3月より術直前1回の感染予防のための抗生物質投与を開始した。主な対象疾患は、ヘルニア、胆石症を含む腹腔鏡下手術であった。平成11年度からは消化器外科手術 (3時間以内) にも術前1回の抗生剤投与を施行した。使用した抗生剤はセファゾリンキット1.0gr の静脈内投与とした。投与時間は手術室搬入1時間前に開始し約30分間で注入した。結果: 現在まで消化器外科手術症例の術前抗生剤1回投与例は67例であった。男性30例女性47例で年齢は16歳から85歳となっていた。疾患別ではヘルニア15例、胆石胆嚢ポリープ25例、胃癌3例、肝癌4例、となっていた。下部消化管手術は大腸癌12例、急性虫垂炎4例、脱肛2例、イレウス大腸ポリープ各1例であった。まとめ: 術前1回の抗生剤予防投与で一般消化器外科手術の術後の感染予防は可能である。