2020.11.28 第 188 回学術集会

第 188 回 兵庫県外科医会学術集会
日時 令和 2 年 11 月 28 日（土）午後 2 時 30 分
場所 姫路商工会議所 2 階 大ホール、Web 配信
兵庫県姫路市下寺町 43
電話 079-222-6001

Ⅰ（司会）開会の辞　副会長　佐 藤 四 三
Ⅱ 会長挨拶　会長　掛 地 吉 弘

Ⅲ 一般演題（14：35～15：45）
※各演題とも発表 5 分、質疑 3 分といたします。
座長 製鉄記念広畑病院 外科 酒井哲也

1「腹腔鏡手術にて修復した子宮広間膜裂孔ヘルニアの 2 例」
姫路聖マリア病院 外科
〇栗原英祐 金谷欣明 治田 賢 小林一泰 丸山修一郎 平井 隆二

2「腹腔内遊離体による腸閉塞に対して腹腔鏡下手術を行った 1 例」
ツカザキ病院 外科
〇土井正太郎 安田武生 伊藤得路 濱田 徹 塚崎高志

3「臨床的に転移性肺腫瘍を疑ったが、切除生検により否定された 3 例」
姫路赤十字病院 呼吸器外科
〇吉川真生 田尾裕之 水谷尚雄

4「膵腫瘍として切除した濾胞性膵炎の 1 例」
国立病院機構 姫路医療センター 外科 1、同病理 2
〇神頭 聡 1 黒田暢一 1 安松良子 2 今田絢子 1 福垣 篤 1 中村友哉 1
山浦忠能 1 金城洋介 1 小河靖昌 1 河合 潤 2

5「十二指腸下行脚の巨大潰瘍穿孔に対して胃空腸バイパス、十二指腸減圧付加を行った 2 例」
社会医療法人 製鉄記念広畑病院 外科
〇井上達也 坂平英樹 船本 英 松田佑輔 田中正樹 田淵智美 森本大樹
岩谷慶照 福岡正人 酒井哲也 橘 史朗

6「クローン病に対する腹腔鏡手術 90 例の検討」
兵庫医科大学 炎症性腸疾患外科
〇桑原隆一 池内浩基 楠 蔵人 皆川知洋 堀尾勇規 坂東俊宏 内野 基

7「With コロナ(COVID-19)と胃癌手術：第二種感染症指定医療機関単施設での傾向」
姫路赤十字病院 外科
○高橋利明 信久徹治 岡野 寛 鶴野雄大 野木祥平 岡田尚大 金平典之
大塚翔子 伏見卓郎 坂本修一 堀 聖奈 國府島健 河合 毅 金光仁志
遠藤芳克 田尾裕之 渡邉貴紀 松本祐介 水谷尚雄 毛利 亮 渡辺直樹
甲斐恭平 佐藤四三

Ⅳ 特別講演 （15：45～16：45）
「呼吸器外科におけるロボット支援手術」
座 長 姫路赤十字病院
呼吸器外科 部 長 水 谷 尚 雄
講 師 岡山大学病院
呼吸器外科 講 師 岡 﨑 幹 生

Ⅴ 閉会の辞 副会長 佐 藤 四 三

兵庫県外科医会
協賛 コヴィディエンジャパン株式会社

第188回兵庫県外科医会学術集会　抄録集

日時 令和2年11月28日（土） 午後 2 時 30 分
場所 姫路商工会議所 2 階 大ホール、 Web 配信
兵庫県姫路市下寺町 43

1、腹腔鏡手術にて修復した子宮広間膜裂孔ヘルニアの2例

姫路聖マリア病院　外科
栗原 英祐、金谷 欣明、治田 賢、小林 一泰、丸山 修一郎、平井 隆二

【抄録本文】

子宮広間膜裂孔ヘルニアは子宮広間膜の欠損により生じた異常裂孔をヘルニア門として生じる比較的稀な内ヘルニアである。今回、術前診断可能であり、腹腔鏡手術にて修復した子宮広間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性イレウスの2例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。症例1は62歳、女性。腹痛、腹部膨満を主訴に来院。腹部手術既往なし。腹部CTにて子宮広間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性イレウスと診断し緊急手術を施行。左子宮広間膜裂孔に嵌頓した腸管を認め、腹腔鏡下に整復・温存し、裂孔を縫合閉鎖した。症例2は46歳、女性。腹痛、嘔吐を主訴に来院。腹部手術既往なし。腹部CTにて子宮広間膜裂孔ヘルニアによる絞扼性イレウスと診断し緊急手術を施行。左子宮広間膜裂孔に嵌頓した腸管を認め、腹腔鏡下に整復・温存し、裂孔を縫合閉鎖した。腹部手術既往のない女性のイレウス症例においては、本疾患も念頭におくべきと考えられた。

2、腹腔内遊離体による腸閉塞に対して腹腔鏡下手術を行った1例

ツカザキ病院　外科
土井 正太郎、安田 武生、伊藤 得路、濱田 徹、塚崎 高志

【抄録本文】

症例は78歳男性。腹痛嘔吐を主訴に来院した。既往歴は20年前に僧帽弁形成術。開腹歴なし。画像検査にて小腸拡張像及び20mm大の石灰化を伴う腹腔内遊離体と、それに連続する索状物を認め、腸閉塞の原因と考えられた。腹腔鏡下に閉塞解除と遊離体摘出の方針とした。術中所見では腹腔内遊離体に索状物が癒着し、小腸が約 20cm に渡り嵌入し色調変化を認めた.索状物を切離すると、直ちに小腸の色調に改善を認め腸切除は行わなかった。遊離体を摘出し手術終了した。術後経過良好で術後 5 日目に自宅退院とした。腹腔内遊離体は腹膜鼠とも呼ばれ、通常は無症状であり経過観察される。本症例の様に腸閉塞等の症状を呈した場合には手術が考慮される。本症例は30年ほど前から時折左下腹部痛を自覚していたとの事で過去に腹膜垂炎を起こし、腹腔内遊離体の原因となったと考えられた。若干の文献的考察を加えて報告する。

3、臨床的に転移性肺腫瘍を疑ったが、切除生検により否定された 3 例

姫路赤十字病院　呼吸器外科
吉川 真生、田尾 裕之、水谷 尚雄

【抄録本文】

症例 1 は 70 代男性。下咽頭癌精査の CT 画像で左肺下葉に結節を指摘され、PET 検査で同部位に FDG 集積を認めた。転移を疑い切除し、クリプトコッカス症と診断された。下咽頭癌に対しては根治切除の方針となった。症例 2 は 40 代女性。甲状腺乳頭癌術後で経過観察中、右肺上葉胸膜直下に充実性結節が出現。転移を疑い切除したが、胸膜由来の石灰化線維性腫瘍であった。症例 3 は 50 代女性。子宮頚癌術後で経過観察中、両肺に多発する結節を認め、転移疑いで切除した。病理結果は肉芽腫であったが、甲状腺癌の転移を疑う微小な病変が標本内に含まれており、精査後に甲状腺全摘術の方針となった。悪性腫瘍の精査や経過観察中に肺病変を認めた場合、臨床的に転移と診断されて治療が行われることも少なくないが、本症例のように耐術能が許容される場合には、積極的に切除生検を行うことが必要と考えられた。

4、膵腫瘍として切除した濾胞性膵炎の 1 例

国立病院機構　姫路医療センター　外科[1]、同病理[2]
神頭 聡[1]、黒田 暢一[1]、安松 良子[2]、今田 絢子[1]、福垣 篤[1]、中村 友哉[1]、
山浦 忠能[1]、金城 洋介[1]、小河 靖昌[1]、河合 潤[2]

【抄録本文】

濾胞性膵炎は 2012 年に報告されたがその報告も少なく未だ詳細は明らかではない。今回我々は術前診断困難であった濾胞性膵炎の 1 例を経験したので報告する。【症例】56 歳女性【現病歴】左季肋部から左腹部痛にて前医を受診し CT で膵尾部に腫瘤を指摘され当院を受診した。造影 CT では膵尾部末端部に膨張性発育する直径 33mm 大の辺縁性、 境界は比較的明瞭で膵実質と同等かやや強い均一に造影を受ける病変であった。 非病変部膵は高度の脂肪化膵であった。 FDG-PET、MR 等の画像診断を行なったが確定診断は得られず診断困難な膵腫瘍と判断し手術を施行した。 【手術と経過】病変部が後腹膜側でやや周辺組織との固着を認めたため悪性病変の可能性も考えリンパ節郭清を伴う腹腔鏡下膵体尾部切除を施行した。 術後は問題なく経過し第 30 病日に退院した。 切除標本の病理学的検索で濾胞性膵炎と診断された。 退院後は症状なく経過している。

5、十二指腸下行脚の巨大潰瘍穿孔に対して胃空腸バイパス、十二指腸減圧付加を行った 2 例

社会医療法人　製鉄記念広畑病院　外科
井上 達也、坂平 英樹、船本 英、松田 佑輔、田中 正樹、田淵 智美、森本 大樹、
岩谷 慶照、福岡 正人、酒井 哲也、橘 史朗

【抄録本文】

一般的に胃・十二指腸潰瘍穿孔は縫合閉鎖+大網被覆が推奨されているが、穿孔部が巨大な際には治療に難渋することがあり、胃空腸バイパス、十二指腸減圧付加を行った 2 例を経験したので報告する。

症例①は 85 歳男性、腹痛と嘔気を認め当院に搬送となった。CT 検査で free air を認め緊急試験開腹を行った。十二指腸下行脚外側に 2。5cm の潰瘍穿孔を認め、直接縫合閉鎖に胃空腸バイパスを追加した。十二指腸減圧ドレーンはじめ、腹腔ドレーンを数本留置した。症例②は 72 歳女性、入院３日前から右季肋部痛があり近医の CT 検査で free air と腹水があることから紹介となった。ショック状態であり緊急試験開腹を行った。十二指腸球部から下行脚に胆嚢が覆いかぶさるように５cm 大の潰瘍穿孔を認め、上記と同様の手技を行った。術後にドレーンから出血を認めたため血管内治療にて止血を試みるも困難であり開腹止血術を行った。いずれの症例も自宅退院となった。

巨大な十二指腸潰瘍穿孔に対する手術手技についての考察を述べたい。

6、クローン病に対する腹腔鏡手術 90 例の検討

兵庫医科大学　炎症性腸疾患外科
桑原 隆一、池内 浩基、楠 蔵人、皆川 知洋、堀尾 勇規、坂東 俊宏、内野 基

【抄録本文】

【対象と方法】2017 年 9 月から 2020 年 8 月までに当科でクローン病（以下 CD）に対し腹腔鏡手術を施行した 90 例を対象とし、患者背景、手術成績、術後合併症について検討した。

【手術適応】基本的には CD の初回手術症例を適応とし、膿瘍や瘻孔をきたす穿孔型 CD であっても下部直腸や尿路との明らかな瘻孔を認めない場合は腹腔鏡手術を行っている。

【結果】性別は男性 69 例、女性 21 例、手術時年齢は 32（15～69）歳。手術適応は狭窄 62 例、膿瘍例 16 例、瘻孔 11 例、穿孔 1 例であった。術式は回盲部切除もしくは右半結腸切除が 70 例と最多であった。開腹移行は 2 例で直腸の瘻孔部を直視下で切除、閉鎖した症例と切除標本が巨大であった症例である。手術時間は 161（85～359）分、出血量は 30（5～355)ml であった。術後合併症(Clavien-Dindo Grade３以上)はイレウスが 3 例（3.3%）のみで再手術症例は認めていない。

【結語】当院の CD に対する腹腔鏡下手術は症例を慎重に選べば術後成績は良好であった。

7、With コロナ（COVID-19）と胃癌手術：第二種感染症指定医療機関単施設での傾向

姫路赤十字病院　外科
高橋 利明、信久 徹治、岡野 寛、鶴野 雄大、野木 祥平、岡田 尚大、金平 典之、
大塚 翔子、伏見 卓郎、坂本 修一、堀 聖奈、國府島 健、河合 毅、金光 仁志、遠藤 芳克、
田尾 裕之、渡邉 貴紀、松本 祐介、水谷 尚雄、毛利 亮、渡辺 直樹、甲斐 恭平、
佐藤 四三

【抄録本文】

【背景】新型コロナウイルス(COVID-19)の蔓延による未曾有の事態に対し緊急事態宣言が発出され、当院も二種感染症指定医療機関としてコロナ患者を受け入れている。不急の手術を制限しているため手術件数は減少傾向にあるが、悪性腫瘍の手術への影響ははっきりと分かっていない。

【目的】COVID-19 蔓延前後の胃癌手術症例の患者背景、Stage を比較し、コロナ禍における傾向と課題について考察する。

【対象と方法】2019 年及び 2020 年の 6 月から 9 月までの当科胃癌手術症例を対象とした。2 群において患者背景、手術因子、pStage を比較した。

【結果】2019 年には 43 例に対し 2020 年には 37 例と減少傾向にあった。pStage(2019 年) I/II/III/IV：19/7/12/5 例に対し p Stage（2020 年）では 11/10/11/5 例であった。術式は開腹手術が 2019 年/2020 年：10 例/11 例であった。腹腔鏡手術が 2019 年/2020 年：26/14 例と減少傾向にあった。

【考察】pStage I の症例が減少傾向にあるのはスクリーニング件数の減少に伴い、早期癌患者の発見が減少している影響と考えられる。