

一般演題口演 | 一般演題：外傷,多発外傷,熱傷

2024年7月18日(木) 13:30 ~ 14:40 第14会場 (鹿児島県立図書館 1階 大研修室)

[O6] 外傷,多発外傷,熱傷①

座長:松岡 哲也(地方独立行政法人りんくう総合医療センター 大阪府泉州救命救急センター)、竹本 正明(医療法人社団 三成会 新百合ヶ丘総合病院 救急科)

13:37 ~ 13:44

[O6-02] 直腸穿孔部より小腸が腹腔外へ脱出嵌頓した一例*村田 洋平¹、宮国 道太郎¹、坂本 善士郎¹、水木 雅人¹、神鳥 研二¹、飯塚 亮二²、石井 亘¹ (1. 京都第二赤十字病院 救命救急センター、2. 飯塚医院)

【はじめに】直腸脱は肛門外に直腸の全層が反転脱出した状態であり、その病因として骨盤底筋の脆弱性や仙骨への直腸固定不良などの解剖学的要因があげられる。その発症頻度は直腸肛門疾患総数の1%以下とされ、嵌頓・壊死に至る症例は極めてまれである。【症例】86歳女性。以前より直腸脱を指摘され4回の手術を行ったにもかかわらず再発を認めていた。他院より直腸脱に伴い小腸が肛門より腹腔外に嵌頓しているとの診断で紹介搬入となった。搬入時、肛門部からの腹腔外への小腸嵌頓により手術加療の方針となった。【手術所見】開腹すると膿汁を中等度認め、直腸の裂傷部より小腸が腹腔外へ嵌頓していた。腹腔内から小腸を牽引し嵌頓を解除したが約2mは壊死しており同部位を切除した。直腸は約10cm長軸方向に裂創を認め、同部位を切除のうえ、小腸はFEEA吻合しS状結腸の単孔式人工肛門を造設し手術を終了した。【術後経過】経過良好で第33病日に退院となった。【考察】今回、直腸脱疾患に小腸経肛門腹腔外嵌頓をきたした一例を認めたので文献的考察を含め報告する。