

異物による腸閉塞から長期間経過した犬2例の外科的治験例

○矢吹淳，小出由紀子，小出和欣（小出動物病院・岡山県）

【症例1】

ヨークシャテリア，去勢雄，6歳3カ月齢，体重3.70kg

主訴:3週間前に頻回の嘔吐を主訴に他院を受診し，3週間加療するも改善見られず，精査および治療を希望し当院を紹介受診。ワクチン接種未実施，フィラリア予防毎年実施。

身体検査:体重3.70kgで削瘦，体温38.1℃。呼吸やや速迫，皮膚脱水5%。腹部触診にて上腹部に腸管の不整を触知。

血液検査:CBCでは総白血球数の上昇(29800/ μ lでストレスパターン，好中球には中毒顆粒あり)を認めた。血液化学検査ではAST(90U/l)，ALT(84U/l)，ALP(1691U/l)，GGT(11U/l)，CK(379U/l)の上昇，TP(4.2g/dl)，Alb(2.4g/dl)，K(3.2mmol/l)，Ca(8.3mg/dl)の低下を認めた。またHPT(20.0sec，正常値:<18.0)の延長を認めた。

腹部単純X線検査:小腸内に異常ガス像を認めた(図1)。

腹部超音波検査:十二指腸の拡張，胃および十二指腸内に高エコー物を認めた(図2，3)。

診断・治療および経過:以上の検査結果より異物による腸管閉塞と仮診断し，手術を前提に入院とし，静脈内持続点滴(KCl，ビタミンK，メシル酸ナファモスタット添加)，抗生物質，H₂ブロッカー，水溶性複合ビタミン剤の静脈内投与を行い，同日手術を実施した。なお術中には50mlの新鮮血輸血を行った。腹部正中切開により開腹すると，十二指腸と空腸はアコーディオン状を呈しており(図4)，異物は胃から空腸に渡り触知された。空腸内の異物を用手にて胃内へある程度押し戻した後，胃切開を行い異物を摘出した(図5)。胃切開部を縫合後，腹腔内を十分に洗浄し，定法に従い閉腹した。摘出した異物はストッキングであった(図6)。術後は術前同様の治療に加え，メクロプラミドと低分子ヘパリンの投与も行った。しかし術後の状態が悪く，嘔吐が治まらなかったため初回手術後2日に中心静脈カテーテルの留置と試験開腹および内視鏡検査を実施した。開腹したが胃および腸管の壊死は見られず，蠕動運動も認められたため腹腔内洗浄のみを行い閉腹した。引き続き行った内視鏡検査では十二指腸粘膜に重度の炎症病変を認めた。再手術後3日間は一進一退の状態が続いたが，初回手術後6日(再手術後4日)に嘔吐の回数は減少し始め，飲水と食事も徐々に可能となり，初回手術後17日に退院とした。以後は良好に推移した。

【症例2】

トイプードル，雄，7カ月齢，体重3.60kg

主訴:1週間前に頻回の嘔吐と下痢を主訴に他院を受診し加療するも改善見られず，精査および治療を希望し当院を受診。ワクチン接種，フィラリア予防実施。

身体検査:体重3.60kgで削瘦(1週間前は4.3kg)，体温38.1℃。自力で起立できず，呼吸速迫，皮膚脱水10%以上。腹部触診にて腸重積または異物と思われる硬い塊を触知。なお腹部触診時に褐色の液体を嘔吐。

血液検査:CBCでは著変を認めず。血液化学検査ではAlb(4.7g/dl)，TBil(1.3mg/dl)，AST(113U/l)，ALT(99U/l)，NH₃(168 μ g/dl)，アミラーゼ(3546U/l)，CK(208U/l)，BUN(46.1mg/dl)の上昇，Na(120mmol/l)，K(1.8mmol/l)，Cl(60mmol/l)の低下を認めた。

腹部単純X線検査:胃内にガス像と小腸の拡張を認めた(図7;矢印)。

腹部超音波検査:十二指腸の重度拡張と十二指腸から空腸にかけて腸管内に高エコー物を認めた(図8，9)。

診断・治療および経過:以上の検査結果より異物による腸管閉塞と仮診断し，手術を前提に入院とし，静脈内持続点滴(KCl，メシル酸ナファモスタット添加)，抗生物質，H₂ブロッカー，水溶性複合ビタミン剤の静脈内投与を行った。本症例は全身状態が極めて悪く，治療開始前に意識消失し一時呼吸停止したが，蘇生処置により意識の回復が認められた。脱水と電解質の補正をある程度行った段階(Na:128mmol/l，カリウム:2.4mmol/l，Cl:81mmol/l)で，同日手術を実施した(治療開始から3時間後)。なお脱水補正後のAlbは2.3g/dlであったため，50mlの新鮮血輸血を行った。腹部正中切開により開腹すると，十二指腸は重度に拡張しており，空腸の一部は暗赤色化し重積も認められた(図10)。また空腸には15cmにわたる異物を触知した。空腸を重積と異物のある部分を含めて計43cm切除し，それぞれの断端を縫合閉鎖後，十二指腸と空腸を側々吻合した(図11)。この後腹腔内を十分に洗浄し，定法に従い閉腹した。なお摘出した空腸内には靴下とプラスチック片が認められ，空腸内の粘膜の一部は壊死していた(図12)。術後は術前同様の治療に加え，低分子ヘパリンの投与も行った。術後の経過は良好で，術後9日に退院とし経過良好に推移した。

.. 症例1



図1 初診時単純X線写真(VD像)



図2 初診時超音波所見(胃)



図3 同(空腸)



図4 初回手術時所見①

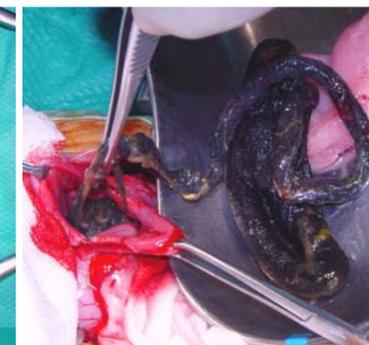


図5 同②



図6 摘出した異物(ストッキング)

.. 症例2



図7 初診時単純X線写真(RL像)

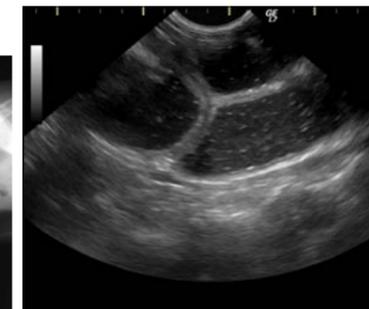


図8 初診時超音波所見(胃&十二指腸)



図9 同(十二指腸&空腸)



図10 手術時所見①

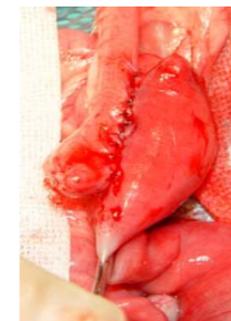


図11 同②



図12 摘出した空腸と異物(靴下)