15 大腸非定型抗酸菌症が疑われた1例

佐藤浩一郎・小堺 郁夫
船越 和博・秋山 修宏
加藤 俊幸・斉藤 征史（県立がんセンター新潟病院内科）
小越 和栄

症例は，67才，男性．平成5年より，非定型的抗酸菌にて，治療を開始．平成7年4月，検診にて便潜血反応を指摘され，当院受診し，同年6月，CF施行，Rbに径10 mm大の1 sp型のポリープ認め，EMRを施行した．組織型は，高分化型腺癌，粘膜内癌であり，外来にて経過観察していた．

平成11年4月のCFにてバウフィン弁直上，上行結腸及び横行結腸になだらかな隆起性病変が散在していた．病理所見では，粘膜筋板直下の粘膜下層に比較的大型の類上皮細胞肉芽腫が認められた．乾酪壊死巣は認められなかったが，組織的には結核，非定型抗酸菌症と矛盾せず，腸管非定型抗酸菌症と診断した．平成11年11月のCFでは，上行結腸，横行結腸ともに，なだらかな隆起性病変は，消失し，病理所見でも肉芽腫は消失し，ほぼ正常の組織所見であった．非定型抗酸菌症の治療により，大腸病変が消失したと考えられた．

16 当科における潰瘍性大腸炎の長期予後の検討

関 鈴子・本間 照
石本 結子・松澤 純
新井 太・小林 正明
杉村 一仁・成澤林太郎（新潟大学第三内科）
朝倉 均

潰瘍性大腸炎の重症度および罹患範囲の推移，再燃率，手術率，再燃回数，これらに影響すると考えられる臨床的因子につき検討した．対象は発症から10年以上経過した42症例．発症年齢は平均31.9歳，経過観察期間は平均829週だった．初発時の臨床的重症度・罹患範囲による，病勢の推移に傾向は認めなかった．無再燃率は10年で32%，観察時までの非手術率は約70%であった．手術理由は癌の合併が1例，内科的治療抵抗症例9例だった．平均入院期間には減少傾向がみられたが，非手術例の平均再燃回数は発症後5年間とその後5年間では減少傾向が見られず，10年までの経過観察では，明らかな病勢の沈静化は認めなかった．再燃率および再燃回数は，30歳未満発症群では30歳以上発症群に比し有意に高値で，罹患範囲の進展群では無進展群に比し有意に高値だった．発症年齢と罹患範囲の進展の有無が再燃に影響していると考えられた．

17 胃癌を合併した閉鎖孔ヘルニア2例の術式の検討

末広 敬祐・大日方一夫
篠川 圭・鰐渕 勉（南部郷総合病院外科）
佐藤 巌

［症例1］79歳女性．胃癌手術目的に当科入院中，腹痛出現し，閉鎖孔ヘルニアによる腸閉塞と診断．Poor riskにて小腸切除，腹腔内よりメッシュを縫着してヘルニア修復のみ施行し，術後34病日に胃全摘術を施行した．小腸はメッシュを中心に高度の癒着を認め，剥離，再建に難渋した．

［症例2］86歳女性．意識障害と貧血を主訴に入院．閉鎖孔ヘルニアを発見し，緊急手術施行．腹膜前よりメッシュを縫着し，ヘルニアを修復した．術中胃癌を発見し，同時に幽門側胃切除施行．閉鎖孔ヘルニアは，術前Poor risk例も多くあるため併存疾患を有する場合，二期的手術を考慮する必要がある．メッシュによる修復は，癒着防止のため腹腔内より腹膜前への縫着が適切と考えられる．

18 横行結腸間膜窩ヘルニア

森田 誠市・榊原 年宏（桑名病院外科）
小山 眞
桑名 謙治（同 内科）
塚田 一博（富山医科薬科大学第二外科）

症例は81歳女性で，99年6月13日心窩部痛と嘔吐が出現し，翌日当院を受診した．下腹部が全体的に膨隆していたが腹膜刺激症状を認めなかった．血液生化学検査では炎症所見の上昇を認めた．腹部超音波検査および腹部CT検査にて胃と十二指腸が著明に拡張していた．イレウス管を挿入し，造影したところ，Treitz靱帯より約15 cm肛門側