

胃管より出血認め、当科にて上部消化管内視鏡検査施行。
検査にて食道静脈瘤と出血を思わせるフィブリン塊認め内視鏡的静脈瘤結紮術を施行した。その後再出血を認めず止血に至った。

Key Word 内視鏡的静脈瘤結紮術 単心室症 食道静脈瘤

5) 内視鏡検査後急性胃粘膜病変の検討

曾我津也子・山際 訓
柳沢 善計・村山 久夫 (信楽園病院内科)

1993年に当院で内視鏡後の急性胃粘膜病変 (PE-AGML) と考えられる症例を3例経験したので、その誘因の検討もあわせて報告した。上部内視鏡検査総数2,635件の内、PE-AGMLは3件で、発症率は0.113%であった。症例1は54歳女性で、内視鏡検査 (GTF) 後3日目に心窩部痛を主訴に再来し、PE-ABMLと診断された。症例2は43歳男性で GTF 後6日目に心窩部痛と嘔気にて再来した。病変は胃前庭部のみでなく十二指腸、食道にも及んでいた。症例3は52歳女性で臍周辺の痛みで来院し、AGMLと診断された。5日前に他院で GTF を受けていた。3例とも発症時生検培養でヘリコバクターピロリ (H.P.) は陽性であった。白血球数や CRP 値の上昇を認める例もあり、ファイバーを介しての H.P. の感染が誘因として考えられた。

6) 内視鏡的に解除できた腸重積の3例

太田 大介・斎藤 征史
井上 博和・本山 展隆
林 直樹・加藤 俊幸 (県立がんセンター)
丹羽 正之・小越 和栄 (新潟病院内科)
本間 慶一 (同 病理)

内視鏡的に整復し得た成人腸重積症の3例に文献的考察を加えて報告した。

症例1: 34才女性。主訴は腹痛と下血。症例2: 51才男性。主訴は腹痛。症例3: 27才男性。主訴は腹痛と下痢。症例2を除き、病期期間は2~3カ月と長く、慢性的経過をとった。病変部位は全例終末回腸で、原疾患は悪性リンパ腫であった。腸重積基部に送気しながら内視鏡を挿入することで容易に整復可能であった。文献的には、成人腸重積は全腸重積の5~10%を占め、原因疾患として、癌などの悪性疾患が多数を占め、慢性的な経過をとることが多く、治療として内視鏡的整復例の報告が増えてきている。

7) 虫垂内翻症の診断で、留置スネアを用いてポリペクトミーし得た fibrovascular polyp の1例

佐藤 祐一・菅原 聡
波田野 徹・銅治 康之
窪田 久・富所 隆 (長岡中央総合病院)
戸枝 一明・杉山 一教 (内科)

今回我々は、回盲部に認められた Ip 型の有茎性ポリープに対し、留置スネアを用いた内視鏡的ポリペクトミーを行った。留置スネアの使用は、その手技の容易さと止血の確実性で金属クリップ等より満足できる結果であった。またポリープは粘膜構造が保たれ、細胞浸潤がなく、血管成分が混在した線維成分が豊富な間質から成っており、fibrovascular polyp と診断された。大腸における報告は見当たらないが、食道におけるそれと同様の機序で構築されたと考えた。

8) 留置スネアを用いた内視鏡的ポリペクトミーの経験

山城 研三・富樫 満
吉田 研・貝沼 知男 (新潟労災病院内科)

内視鏡的ポリペクトミーを施行する際の合併症の1つとして、切除後出血があるが、切除前に出血予防処置を施したり、出血時にすぐに対処できるよう備えておくことは重要である。ポリープ切除後の出血予防処置具として蜂巢らの開発した留置スネアがある。留置スネアは、隆起病変基部の絞扼後に、絞扼したループが外れる装置である。今回我々は留置スネアを用い、経内視鏡的ポリペクトミーを4例施行し、出血予防及び止血をなした。留置スネアの構造、使用手順及び自験例2例 (出血予防例と高周波切離後出血し、留置スネアにより止血をなした例) を提示した。

留置スネアは操作性に若干問題があるものの、ポリペクトミーの際の出血予防及び止血手段の一つとなりうると思われた。

9) 十二指腸潰瘍穿孔に対する大網充填術症例の検討

Yu Hong・斎藤 英樹
片柳 憲雄・山本 睦生
桑山 哲治・藍沢 修 (新潟市民病院)
丸田 有吉 (第2外科)
何 汝朝 (同 消化器科)

1990年11月以降十二指腸潰瘍穿孔に対して大網充填