7）10年後に肝転移を来した小腸平滑筋肉腫の1治験例

興梠　建郎・津野　吉裕（水原郷病院外科）

腸管由来の平滑筋肉腫で過去2回の手術の後，初回より10年を経過し，今後肝切除を要した1例を報告する．患者は63才女性である．S．53年他院で手術，小腸腫瘍で上行結腸に癒着，この小腸部分を切除，平滑筋腫の診断がなされた．S．60年当院婦人科にて腹部腫瘍で開腹，上行結腸に 13×10×10cm の巨大腫瘍及び腹腔内～大綱等に径3～4cm 大の多発腫瘍あり．可及的完全に近く切除した．Leiomyosarcoma 一部 Leioblastoma であった．尚S．53年の組織再検討で Leiomyosarcoma に訂正された．その後外来で経過観察中，S．63年9月 MRI 検査で肝転移（多発）を発見したが，手術的には無理と考えられ外来にて VCR，ADM，CP 等の治療を行っていたが，肝腫瘍が増大，最近肝腫大の圧排症状のため手術し，肝転移巣 3150gr．を切除し，更に多数の腹膜転移病巣を切除した．組織は平滑筋肉腫と出血壊死であった．異時的に肝転移を切除し，文献的にも過去最大のものであったので報告する．

8）気腹を合併した Chilaiditi 症候群の1例

奈良井省吾・大塚　為和（聖園病院外科）

症例は53才男性．昭和62年12月末より腹部膨満，嘔吐，胸やけが出現し持続するため，63年2月4日に当科を受診した．胸部単純X線検査では右横隔膜と肝との間に腸管が進入している所見とともに，遊離ガス像が認められた．腹部単純X線検査では鏡面形成を伴う著明に拡張した小腸を認めた．腹部は著しく膨隆していたが，筋性防御，抵抗，圧痛などは全く認められなかったので，保存的に加療を行った後に精査した．食道に潰瘍があるも胃・十二指腸および大腸に異常は無かった．小腸造影では，小腸は全体に拡張し，腸内容の極端な通過遅延が見られたが狭窄はなく，器質的疾患の存在は否定された．慢性偽性腸閉塞症という病態の存在が，気腹および Chilaiditi 症候群を引き起こした原因と考えられた．

9）総肝管隔壁症の1例

大谷　哲士・川合　千尋
川島　吉人・中平　啓子（日本歯科大学新潟歯学部外科）
松木　　久

胆管は胎生期に充実性の時期がありその後管腔化するが，この管腔化の異常により胆管隔壁症は生ずるものと推測されている．

今回我々は上部胆管癌の術前診断で手術を施行し，術中所見にて総肝管隔壁症と診断された症例を経験したので報告した．

症例は51才の女性．1989年4月頃より上腹部痛あり，近医にて加療されていた．1990年1月再度上腹部痛出現し，ERCP にて肝内結石および上部胆管の狭窄を認め胆管癌の疑いとなった．1990年3月8日手術施行したところ腫瘍は存在せず，総肝管に隔壁を認めた．隔壁を一部切除したところ結石の排出を認めた．T-Tube を留置し手術を終了した．術後経過は順調で現在まで経過良好である．

以上稀な疾患である総肝管隔壁症の一例を経験したので報告した．

10）陶器様胆嚢の1手術例

榊原　　清・吉岡　一典（新潟県立吉田病院外科）
阿部　僚一・小山　　真
関根　厚雄・太田　宏信
船越　和博（同　内科）

陶器様胆嚢は現在までに約140例の報告があるが，癌合併の多いことが知られている．今回，我々は陶器様胆嚢の1例を経験したので報告する．

症例は70才の女性で，上腹部打撲した際の腹部X線にて右上腹部の卵円形の石灰化陰影を指摘された．腹部超音波検査では胆嚢は音響陰影を伴い壁は高エコーを示した．CT では胆嚢壁に一致した石灰化像があり，ERCP では胆嚢頚部に結石が認められた．血管造影で悪性所見は認められず，手術を施行した．手術所見では胆嚢は固く，あたかもプラスチックの卵様であった．胆嚢摘除術を行なうと内部に結石が認められた．切除標本では石灰化を伴う dense collagen hyalinous tissue であった．

本症例は悪性所見や他の悪性疾患の合併は認められなかったが，文献的には癌合併が高率に認められるので，術前の充分な精査と共に早期に手術を行なうべきと考えられた．

11）当科における胆嚢癌手術症例の検討

三科　　武・斎藤　　博
鈴木　伸男・石原　　良
八木　　実・広岡　茂樹（鶴岡市立荘内病院外科）
飯合　恒夫
石橋　　清（日下部医院）

昭和55年1月より平成元年12月まで当科において手術が施行された胆嚢癌症例30例について検討した．症例は