

悪性リンパ腫は、リンパ節原発が、主であるが、非ホジキン型では、節外性リンパ腫が、40.5%を占める。臓器別では、Waldeyer 輪、鼻粘膜、胃、腸であるが、乳腺に発生したものは、稀であると考え、若干の文献的考察を加えて報告する。

39. 広範囲熱傷患者の初期治療について

草間 昭夫・和田 寛治 (長岡赤十字病院)
小林 清男・山下 芳朗 (外科)
片柳 憲雄

広範囲熱傷の病態は複雑で、局所管理はもとより、体液、呼吸、循環の管理から栄養、感染防御に至る総合的管理が重要である。特に熱傷ショック離脱と離脱後の管理は急性期を乗り切る上で最も重要と思われる。

我々は、S. 56~S. 59, 10月までに受傷面積30%以上で全身管理を必要とした熱傷患者を22例経験した。年齢は1才~79才に渡り、60%以上の熱傷患者は8例であった。熱傷深度Ⅲ度で、気道熱傷を伴い、受傷面積が、60%と100%の2例は、それぞれ13日目と10日目に死亡したが、20例を救命する事が出来た。

気道熱傷を伴い、受傷面積98%で救命し得た一例を中心に、広範囲熱傷患者の初期治療についてのべると共に、当科における熱傷患者の治療方針についてのべる。

40. 食道癌術前栄養管理の重要性
—高度栄養障害例を中心に—

佐藤 信昭・佐藤 真
牧野 春彦・棚原 清
真部 一彦・若桑 隆二 (新潟大学第一外科)
川合 千尋・松原 要一
佐々木 公一・武藤 輝一

食道癌患者は初診時すでに低栄養状態にあるものが多く、手術に際し、術前より栄養改善を行うことは術後合併症の発生を予防する上で重要である。我々は低栄養症例では、術前に積極的に栄養管理を行っているが、今回は、栄養投与の効果のない症例の特徴を明らかにすべく検討を行った。1982年1月より1984年10月までの食道癌症例中、入院時に、罹患前に比し10%以上の体重減少、あるいは血清 Alb. が 3.5g/dl 以下の20例を対象とし、① 栄養管理法、投与カロリー、血漿製剤の有無、② 入院時と術直前における、各種栄養指標の比較、③ 術後合併症の発生率について検討した。

結果：① 血清 Alb. が上昇しない症例では67% (4/6例) に何らかの合併症が認められ、血清 Alb. が上昇せず、同時に体重増加を示した例では100% (3/3例) に合併症がみられた。② 栄養改善がみられない例では、50% (3/6例) で、癌腫の切除が不能であった。

41. 早期胃癌に合併した胃血管内皮腫の1例

黒崎 功・山本 睦生 (厚生連中央総合
金沢 信三・斎藤 聡郎 病院外科)
角原 昭文

症例は75才男性で、胃粘膜下腫瘍の診断にて開腹。悪性腫瘍も疑い胃全摘、R₂-OP を行った。術後の病理診断で血管内皮腫の診断をうけた。更に切除口側断端に粘膜癌あり、再開腹にて胃全摘、脾合併切除を行った。まれな疾患である胃血管内皮腫について文献的考察を加え報告いたします。

42. GRANULAR CELL TUMOR OF THE ESOPHAGUS A REPORT OF TWO CASES

Domingos S. de S. COUTINHO,
Tokihiko YOSHIKAWA,
Kaoru MIYASHITA,
Otsuo TANAKA,
Koichi SASAKI and Terukazu MUTO
(The First Dept. of Surgery, Niigata)
(University School of Medical

Jun SOGA
(Coll. of Biomedical Technology,
University of Niigata)

Takeaki SHIMIZU
(Shinrakuen Hospital, Niigata)

Case 1: A 54-year-old male.

The patient was asymptomatic. During a mass screening esophagogram a filling defect was found in the lower esophagus. The endoscopy and biopsy revealed a submucosal tumor that was diagnosed as a granular cell tumor (GCT). He underwent a left thoracotomy and the tumor was locally excised, which was yellowish white and measuring 2×1×1.3cm.

Case 2: A 51-year-old male.

On the investigation of the cause of tarry stools, the esophagogram and endoscopy disclosed a submucosal tumor in the lower esophagus that was preoperatively diagnosed as a GCT. He was treated with local excision of the tumor, measuring 1.3×1.0×1.0cm in size, through a left thoracotomy. Both patients were discharged after uneventful postoperative courses.

GCT are rare and show malignant changes in 3.6% of the reported cases. They were first described by Abrikossoff in 1926, as "granular cell myoblastomas". Later works based on the ultrast-