

であった。悪性の長期生存は1例のみであった。

5) 腹腔鏡下脾摘出術における臓器摘出法

三浦 宏二 (がん検診クリニック
三浦外科)
川合 千尋 (消化器科, 外科)
川合クリニック

著名な脾腫を伴う遺伝性球状赤血球症例6例に腹腔鏡下脾摘出術を行い、全例合併症なく順調に経過した。

腹腔内で切断された脾は、初めの4例では左上腹部のトラカール挿入創を約5cmに延ばして摘出した。最後の2例では切断された脾を脱血して volume を減らし、さらに上下に切断した後に plastic bag に入れ、脾を示指で破碎しながらトラカール挿入孔より少しずつ体外に摘出した。

後者は非常に簡便でしかも美容的にも優れており、脾腫だけでなく正常サイズの脾の摘出においても有用と考えられた。

6) 大腸癌の乳腺転移が疑われた1症例

竹久保 賢・小山 真
下田 聡・武田 信夫 (新潟県立新発田病院)
田中 典生・本間 英之 (外科)
木村 格平 (同 病理)

大腸癌の乳腺転移を来したと考えられる症例を経験したので報告する。

症例は71歳女性。右下腹部痛を主訴に来院し、CFにて上行結腸に全周性の狭窄を伴う2型の腫瘤を認め、生検にて未分化癌と診断された。また、右乳房に8cm×5cmの腫瘤を認めた。上行結腸癌は周囲臓器への浸潤、腹膜播種、遠隔リンパ節転移のため切除不可能にて回腸横行結腸吻合術施行し、右乳房腫瘤は摘出術施行した。右乳房腫瘤も未分化癌と診断された。大腸癌、乳癌共に未分化癌の頻度が極めて低いことを考慮すると重複癌の可能性は低く、また病巣の進行度より上行結腸癌の乳腺転移と考えられた。

7) 偶然発見された腹腔内嚢腫の一例

矢島 和人・石崎 悦郎 (済生会新潟第二病院)
相場 哲朗・川口 正樹 (外科)

症例は65歳男性。'95年10月から'96年3月まで肺結核のため国立療養所西新潟中央病院にて入院加療。'97年4月、経過観察のために施行した胸腹部CTにて、偶然、後腹膜腫瘤を指摘された。検査所見ではCA19-

9が770U/mlと上昇、画像所見では、胆嚢、下大静脈、門脈、脾頭部に接した直径8cm大の多房性腫瘤であり、リンパ節または後腹膜由来の腫瘍が疑われ'97年7月23日、手術となった。術中所見では、腫瘍はsoft tumorで周囲臓器とは接していたが容易に剥離できtumor extirpationにて手術は終了した。病理組織にて異なる所見を呈しており、ここに報告する。

8) 盲腸癌を疑われた腹壁デスマイオドの1例

川合 千尋 (消化器科・外科)
川合クリニック
三浦 宏二 (がん検診クリニック)
三浦外科

症例は33歳女性。1997年7月末に右下腹部腫瘍を自覚し、産婦人科医院を受診。同院で盲腸癌を疑われ当院へ紹介された。右腸骨窩にはまり込むように長径8cmの硬い腫瘤あり、可動性なし。大腸内視鏡では、盲腸、上行結腸に癌はなし。腹部超音波検査、CTでは、腹直筋の外側の腹壁内に境界比較的鮮明な腫瘍あり。needle biopsyを施行し、その結果はfibrosis with mild dysplasiaの診断であった。線維腫と診断し、9月4日摘出術施行。腫瘍は外腹斜筋腱膜下にあり、内腹斜筋、腹横筋を巻き込んでおり、一部腸骨に固着していた。術後病理はデスマイオド(類腱腫)であった。

デスマイオドは腹直筋からの発生が多く、家族性大腸ポリポーシスを合併することがあると言われているが、本症例は内腹斜筋あたりからの発生で、ポリポーシスはなかった。

9) 最近七年間における穿孔性十二指腸潰瘍の治療成績

小野 一之・榎原 清 (新潟県立吉田病院)
阿部 僚一・松原 要一 (外科)
八木 一芳 (同 内科)
田宮 洋一 (新潟大学手術部)

対象: H. 3.1.~H. 9.10. まで当院で治療した穿孔性十二指腸潰瘍症例35例(14~80歳, 男30, 女5)である。

治療: 26例に保存(内科)的治療を、9例に緊急手術を施行した(大網充填術8, 幽門側2/3胃切除B-I1)。ただし、保存的治療を施行した26例中4例はその後(2, 4, 8, 16日)手術(大網充填術, 腹腔内ドレナージ, 膿瘍ドレナージ)に移行した。胃切除の1例を