

が出現し入院した。入院時発熱と血液検査上炎症所見を認めた。内視鏡にて直腸後壁に穿孔部を有する、凹凸浮腫状でびらん、出血のある憩室様の内腔を認めた。注腸、CTにて骨盤腔に造影剤の漏出を認めた。同部位に、血管造影では新生血管を伴わない濃染像を、Ga シンチにても集積像を認めた。直腸穿孔に伴う骨盤腔内膿瘍と診断し、ドレナージ及び人工肛門造設術を行い経過観察中である。本例の病態に関し、粘膜脱症候群の関与、直腸憩室炎穿孔、突発性大腸穿孔等が考えられたが、原因を特定するには至らなかった。

19) 大腸子宮内膜症の 2 例

小池 雅彦・古川 浩一 (長岡赤十字病院)
 広瀬 慎一・遠藤 次彦 (内科)

腸管子宮内膜症を 2 例経験したので、文献的考察を加え報告する。症例 1. 41 歳、女性。月経時の下痢、下腹部痛にて来院。注腸造影で直腸前壁に 2.5×2.0 cm の境界明瞭な不整顆粒状陰影を認めた。transverse ridging がみられ、CF でも暗赤色で中央に小陥凹を有する易出血性ポリープ様隆起が多発し、生検にて粘膜下層に子宮内膜組織がみられた。自覚症状軽度で、狭窄もないため、保存的治療を行う。症例 2. 38 歳、女性。月経時の下痢、下腹痛などにて受診。注腸造影では、S 字状結腸に狭窄像がみられた。狭窄高度にて、腸管子宮内膜症の診断のもとに手術を施行した。約 6 cm にわたり、粘膜下層以下に子宮内膜症による腫瘤を形成していた。腸管子宮内膜症は、比較的稀な疾患であり、診断に苦慮する機会が多い。詳細な問診と、発赤、陥凹、ビラン潰瘍部よりの生検が確診を得るためには有効であると思われる。

20) 過去 4 年間、内科を受診したイレウス (既開腹手術例を除く) の検討

今田 研生・小柳 佳成
 桑名 謙治・藤田 一隆
 月岡 恵・何 汝朝 (新潟市民病院)
 市井吉三郎・笹川 力 (消化器科)

昭和 62 年 4 月より平成 3 年 3 月までの 4 年間、初診時の診断がイレウスであった症例について検討した。但し、既往歴に開腹手術のあった症例は除外した。総数は 106 例、男性 61 例、女性 45 例で単純性イレウスが 89.6% であった。原因および誘因が便秘、腸炎疑い、刺身、食品など不確定なものが 26 例、不明が 22 例、大腸癌が 21 例、胆石症又は胆嚢炎が 8 例、憩室炎が 6 例、その他が数例ずつであった。大腸癌は高齢層に多く、直腸・S 状結腸で過半数の 52.2% を占めていた。原因および誘因の

約半数を占める不確定、不明な症例が 4 月、5 月に集中的に発症していた点は興味深い現象と思われた。

21) イレウス管造影が診断に有用であった閉鎖孔ヘルニアの 1 例

小堺 郁夫・大野耕一郎
 富樫 満・鍋田 正彦
 荻野宗次郎・熊野 英典 (新潟労災病院内科)
 貝沼 知男
 瀧井 康公 (同 外科)

症例は 78 才女性 (腹部手術歴なし。分娩歴 4 回)。臍周囲部痛と嘔気にて来院。当日の腹部単純撮影は異常なかったが、入院翌日に小腸ガスの鏡面像を認めた。腸管の減圧はイレウス管を用い、挿入 2 日後の造影で骨盤内左側に腸管の閉塞が示現された。最先部の閉塞像と部位から閉鎖孔ヘルニア嵌頓によるイレウスを疑い手術を施行。空腸の閉鎖孔への嵌頓が確認された。本症は、分娩回数が多い高齢女性に好発する外ヘルニアのひとつで、比較的まれな疾患である。閉鎖神経圧迫による Howship-Romberg 徴候は特異的な所見とされるが、術前に本症と診断される例は少なく、本例の如くイレウス管造影で閉塞部位が確認できたのは本邦報告 191 例中 3 例のみであった。

22) 保存的療法にて軽快した上腸間膜静脈血栓症の 1 例

佐藤 万成・窪田 久隆
 岸 裕・富所 一明 (厚生連中央総合病院内科)
 吉川 明・戸枝 一明
 杉山 一教

症例は 62 才男性。主訴は腹痛、嘔吐、食欲不振。近日で肝機能障害を指摘され精査目的で当科に入院。赤沈の亢進、白血球増多、CRP の上昇が認められ、生化学では GOT, GPT, 胆道系酵素の上昇、ChE の低下を認め、T.Bil 4.8 mg/dl と黄疸も認めた。腹部 CT にて門脈右枝と上腸間膜静脈に血栓を認めたが、腹部症状は軽快していたためワーファリン 5 mg/day 投与にて経過観察。18 日後に再び腹部 CT を施行したところ、血栓は消失していた。上腸間膜動脈造影の静脈相にて、上腸間膜静脈の途中の閉塞とシャント形成が認められた。注腸造影にて虫垂の mucocoele を指摘され、手術を施行。組織学的に虫垂炎の所見であり、本例の原因疾患と判断した。