

128倍と高値を示し、混合性結合組織病と診断、ステロイド治療を継続している。

以上3例の腹膜炎症例を供覧した。

4) 当院における両側乳癌症例について

姉崎 静記・小山 善基
武藤 経一・北條 俊也 (新潟県立新発田)
坂下 滉・山洞 正典 (病院外科)

新潟県立新発田病院外科では、1969年より現在までに、366名の原発乳癌症例を経験しているが、このうち、両側乳房ともに、乳房切除術を受けた症例は、12名にみられた。

これら12名のうち、同時性両側性乳癌は1名、異時性両側性乳癌は11名であった。

第1癌と第2癌の組織学的検討、腋窩リンパ節への癌転移の状態、発生頻度について、予後などについて、報告する。

5) 一次的乳房再建の有用性

—34症例の検討—

三浦 宏二・高野 征雄
工藤 進英・牛山 信 (秋田赤十字病院)
大谷 哲士・金田 聡 (外科)

1989年4月より1991年1月までに、34例に一次的乳房再建を行った。切除は児玉法にて行い、再建法は広背筋皮弁が30例、腹直筋皮弁が4例である。年齢は28歳から65歳で平均44歳、手術時間、入院日数は児玉法単独(40例)が2時間12分、19.8日、児玉法+広背筋皮弁法が4時間48分、20.4日、児玉法+腹直筋皮弁法が5時間25分、26.5日で児玉法単独と広背筋皮弁による再建では入院日数に差がなかった。術後合併症は創感染を3例に、皮弁の壊死を1例に認めたが、再建によると思われる後遺症は認められなかった。術後14ヶ月後に局所皮膚再発を、また12ヶ月後に骨転移をそれぞれ1例に認めたが、再建乳房が再発巣の発見、および外科的治療の障害になることはなかった。術後半年以上の21例に対するアンケートでは20例が満足、16例が再建は絶対に必要と答え、患者の満足度は高かった。以上より一次的乳房再建、特に広背筋による再建は今後推奨されるべき方法と考えられる。

6) 直腸癌との鑑別が困難であった直腸憩室炎の1例

大川 彰・大坂 道敏 (白根健生病院外科)
松尾 仁之 (新潟大学第一外科)

近年、大腸憩室症の報告は増加の傾向にあるが、直腸憩室症は稀で報告例も少ない。今回我々は、直腸癌との鑑別が困難であった直腸憩室炎を経験したので報告する。

症例は74才の女性で、平成2年12月頃より排便困難と食欲不振あり平成3年1月16日に当院内科を受診。注腸検査にて、直腸S状部に全周性狭窄を認め、1月21日当科入院。入院時、軽度の発熱があり、腫瘤は触れず、イレウス症状は見られなかった。肛門指診及び直腸鏡では、直腸S状部は全周性に狭窄しその口側に腫瘤を触れたが粘膜面は観察できなかった。血液検査では、軽度の貧血と白血球数増多及びCRPの陽性化を認めたがCEAは正常であった。直腸癌による狭窄と判断し1月28日手術施行。開腹所見では、直腸に手拳大の腫瘤があり、リンパ節の腫脹高度で腫瘤を切除し、Hartmann手術とした。摘出標本の組織学的所見では、悪性変化なく、憩室炎による肉芽腫と診断された。

7) 穿孔性腹膜炎を来たした腸管ペーチェット病の1例

相場 哲朗・川口 正樹 (済生会新潟総合)
病院外科
前田 和夫・尾崎 俊彦
本間 明・松田 康伸 (同 内科)

患者は28才女性で、口腔内粘膜アフタ、外陰部腫瘍、ぶどう膜炎、結節性紅斑様皮疹、の4大主症状を認め、ペーチェット病の診断で当院内科へ入院した。入院中、右下腹部痛が出現し、注腸造影にて回盲部および右半側結腸に浅い潰瘍を指摘された。1990年10月26日、腹痛が増強し、腹部単純X-Pにて遊離ガス像を認め、緊急手術を施行した。穿孔部位は横行結腸であり、右半側結腸切除術をおこなった。術後経過は良好であった。

8) 盲腸より大量出血したと思われる1例

奈良井省吾・大塚 為和 (聖園病院外科)

症例は43才男性。多量の下血にて入院。胃内視鏡検査にて異常なし。大腸内視鏡検査にてS状結腸内に暗赤色の血液を多量に認めた。腹部血管造影で造影剤の血管外漏出は無かったが、空腸動脈領域に腫瘍濃染を疑わせる所見があった。経口的腸・大腸造影で上行結腸に憩室のあることが判明した。入院後も出血は持続していたの