

形態をとることが多いとされ、本症例のように周囲に粘膜下腫瘍の要素が強い病変では転移性胃癌も鑑別すべき疾患の一つに上げる必要があると反省させられた。

#### 5) 内視鏡的制癌剤油脂 Emulsion 局注療法が極めて有効であった胃進行癌の1例

出塚 次郎・阿部 二郎  
荒川 謙二 (木戸病院内科)  
魚谷 英之・吉田真佐人  
阿部 斐一 (木戸病院外科)  
味噌 洋一 (新潟大学第一病理)

時に重篤な副作用を引き起こす抗癌剤の全身投与に対して、腫瘍の転移巣や再発巣に選択的に高濃度の制癌剤を配分する Drug Delivery System (DDS) の手法が、近年胃癌のリンパ節転移例に対しても試みられている。今回私たちは、直接の抗腫瘍効果及びリンパ節転移に対する治療を目的として、胃のリンパ管造影剤であるリピオドールと、抗癌剤として全身投与においても単独にて効果の期待できるシスプラチンにより、シスプラチン-リピオドールエマルジョン (CLE) を作成、Borrmann 2型胃進行癌の患者において内視鏡下に主として腫瘍周堤に局注し、有効と考えられた1例を経験し、組織学的に検討を加え報告し、これを含めた自験例15例中7例においてその有効性が認められ、リンパ節転移の予防効果もあると考えられた。また CLE の追跡により胃リンパ流に関して検討し、胃癌取扱い規約に準じて若干の考察を加えて報告した。

#### 6) AGML (急性胃粘膜病変) と十二指腸潰瘍を伴い、十二指腸アニサキス症が疑われた1例

佐々木 亮・斉藤 徹 (国保水原郷病院)  
若杉 裕・寺田 一郎 (内科)

症例は22歳男性。主訴は心窩部痛。シメサバ摂取の翌日より心窩部痛を来し、その2日後の内視鏡検査にて急性胃粘膜病変 (AGML) と A1 ステージ十二指腸潰瘍が認められた。この時点では球部より遠位側の観察は行わなかった。H2 blocker 等による治療を行った。さらにその4日後の内視鏡検査では、AGML は消失し、十二指腸潰瘍は A2 ステージになっていた。十二指腸 2nd portion に数条の縦列する発赤が認められた。これらの発赤部は Kerckring 襞に一致して存在し同部は腫大していた。組織学的には、発赤部では絨毛構造の消失と腺管上皮の幼弱化があり、非発赤部では軽度の間質浮腫以外はほぼ正常であった。さらに8日後の内視鏡検査では

上記の所見は消失しており、組織学的にも正常であった。虫体は同定されなかったが、病歴、内視鏡所見、組織像よりアニサキスによる十二指腸炎と考えられた。

#### 7) Double Pyrolus の1例

坂内 均・秋山 修宏  
柳沢 善計・塚田 芳久  
成澤林太郎・上村 朝輝  
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は53才女性。40才時に慢性関節リウマチと診断され、以後非ステロイド性消炎鎮痛剤と副腎皮質ステロイドの投与を受けている。平成2年12月、空腹時に増強する心窩部痛の精査のため、上部消化管内視鏡を施行。正常の幽門輪の大弯側周囲に潰瘍痕を持つ2次口を確認した。胃・十二指腸造影にて、2次口と十二指腸とは交通しており、double pyrolus である事が確認された。長期にわたるステロイド及び非ステロイド性消炎鎮痛剤の投与の既往があり、2次口の周囲に潰瘍痕を有する事より、胃あるいは十二指腸潰瘍の穿孔により形成された後天性の double pyrolus であると考えられた。

#### 8) 胃癌術後に発症した気腫性胆道炎の1例

土屋 嘉昭・清水 武昭 (信楽園病院外科)

Pneumobilia を伴う胃癌術後急性胆嚢・胆管炎の一例を報告した。症例は73歳男性。膵脾合併胃全摘術後第22病日に腹痛発熱にて発症し、US・腹部レ線にて胆嚢と胆管内両者に気腫が描出され本症と診断した。経皮経肝胆嚢ドレナージ術を施行。胆汁培養にて Clostridium が同定され、胃癌の肝十二指腸靱帯のリンパ節郭清により胆道の運動障害・胆汁鬱滞・細菌感染により発症したものと考えられた。通常の急性胆嚢炎は細菌以外の原因で発症し細菌感染は二次的であるといわれているが、本症例は胆汁鬱滞・細菌感染が原因と考えられた。また本症は通常の急性胆嚢炎より死亡率が高いといわれているが、経皮経肝胆嚢ドレナージにて治療し、他の胆道疾患がみられなかったため胆嚢摘出術は施行せず治療した。

#### 9) 手術後16年生存した肝細胞癌の1例

望月 剛・小林 匡  
成澤林太郎・八木 一芳  
野本 実・市田 隆文  
青柳 豊・上村 朝輝  
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は59才、女性。1969年にB型慢性活動性肝炎の診断を受けた。外来通院中1974年及び1984年にAFP

高値をきっかけに肝細胞癌を診断され、当院第一外科にて計二回の肝部分切除術が施行されている。その後、1990年2月に検査入院した際、再び肝細胞癌の診断を受けたが、治療は施行できず、6月に肝不全にて死亡した。腫瘍はいずれも径5cm以下で、結節充実型の形態もち、膨脹型の発育を示していた。組織はエドモンドソン1型から2型を呈していた。腫瘍の脈管浸潤、肝外転移、腹膜播種等は、いずれの場合にも認められなかった。腫瘍が局所に限局し転移や浸潤が認められなかった事が術後長期生存に関与していると推察された。

10) 高脂血症を合併した急性膵炎の1例

小林 正明・藤田 一隆  
月岡 恵・佐藤 明 (新潟市民病院)  
何 汝朝・市井吉三郎 (消化器科)  
高木 顕・田中 直史 (同)  
山田 彬 (内分泌代謝科)

症例は35歳男性。兄が糖尿病で肥満傾向。口渇感と腹痛にて近医受診し、T. cho 840 mg/dl, TG 8175 mg/dlと著明な高脂血症を指摘された。飲酒はビール2, 3本/日。入院時、肥満度+40%心窩部に圧痛を認め、白血球14700/mm<sup>3</sup>, 乳糜血清で、S-Amy 764 IU/l, U-Amy 4300 IU/lと増加、Ca 5.7 mg/dl, BS 239 mg/dlであった。腹部CTで膵臓は著明に腫大し周囲に浸出液の貯留を認め、肝臓は著しく低吸収性であった。以上より高脂血症と脂肪肝を合併した重症型急性膵炎と診断された。また高脂血症はリポ蛋白電気泳動よりWHO分類のV型と考えられた。経過は順調で、現在禁酒と食事療法にて再発なく外来通院中である。

11) 当院における膵癌の臨床的検討

一特に切除不能膵癌を中心に—

原田 篤・太田 宏信  
関根 厚雄 (県立吉田病院内科)

今回我々はよりベターな免疫化学療法を探るため当院における過去10年間の切除不能膵癌59例につき生存期間を左右する因子について臨床的検討を行なった。検討対象の平均生存期間は23.1±17.9週、50%生存率は16週であったが、腫瘍部位、初診時の黄疸、糖尿病の有無、IVHの有無に関しては有意な生存期間の延長を認めなかった。試験開腹例および姑息手術例に関しては有意差を認めたが、全身状態を反映したものと思われた。また化学療法及び免疫療法、殊に併用療法が有効であること、

化学療法剤としてはUFTの単独投与CDDP+テガフルル剤投与群にやや有意の傾向を認めること、腫瘍マーカー低値例に生存期間の延長をみとめる、等の結論を得た。

12) ゴライテリー液を併用して駆虫した広節裂頭条虫症の1例

吉田 英春 (県立加茂病院内科)

症例は59才男性。マスの刺身を摂取後3回にわたり排便時に白色の虫体様物質の排泄に気付き来院した。便中に多数の広節裂頭条虫卵を認め、マスの刺身摂取による広節裂頭条虫感染症と診断した。駆虫を目的として、ピチオノール(ピチン)800mgを朝2回服用し、2時間後より大腸内視鏡前処置に使用するゴライテリー液を服用させた。約50分後、ゴライテリー液を約1.5l服用後に一塊となった虫体の排出に成功した。虫体は一虫体で、死滅した状態で排泄され、断裂もみられず、頭節の確認も容易であった。腹痛、悪心、嘔吐等の副作用も全くみられなかった。

従来の駆虫方法としては、硫苦等の下剤を使用するのが一般的だが、虫体を確認できない例や断裂して頭節を確認できない例がしばしばみられる。ゴライテリー液は寄生虫感染症における駆虫、排泄に対しても、非常に有用と考える。

13) 偽膜性大腸炎の1例

田代 成元・斉藤 敦  
山田 慎二・小黒 仁 (田代消化器科病院)  
宮入 健 (消化器科)

症例は15才の男性で、平成2年11月4日感冒にて、近医よりペレックス顆粒、バクシダールの投与をうけた。11月14日より水様性下痢から血性下痢5~6行となり11月19日当院受診。発熱なく、排便時下腹部痛を訴えた。

同時、大腸内視鏡検査と注腸X線検査を行い、直腸及びS状結腸に散在性に限局した白色隆起性病変と周辺よりの血性滲出液あり、定型的な偽膜性大腸炎の像がみられた。生検にて腺管内から滲出性のフィブリン柱がみられ、同診断であった。クロストリジウムデフィシル抗原は11月22日に陽性であり、12月1日に陰性となった。発熱もなく、臨床症状も比較的少なく、一般状態も良好であったので、バンコマイシンを投与せずに治癒した。

本例は抗生物質の投与は受けておらず合成抗菌剤ノルロキサジンの投与で惹起されたものと思われる。