

行癌4例、胃悪性リンパ腫1例、計18例(0.45%)であった。しかし異常なしとされた1例が受診6カ月後、スキルス型胃癌と診断された。(結論)内視鏡胃集検は間接X線法に比べ、早期胃癌の発見率が高く有用と思われた。今後は内視鏡医の養成、スキルス型胃癌を考慮した精度管理が重要と思われた。

12) 急性出血性直腸潰瘍の4例

藤田 一隆・月岡	恵雄
森 茂紀・鈴木	
佐藤 明・何	汝朝
市井吉三郎・木村	明
笹川 力	(新潟市民病院)
岡崎 悦夫	(同 病理)

急性出血性直腸潰瘍4例について、若干の文献的考察を加え報告する。症例1は63歳、男性。呼吸不全にて入院。3カ月後に大量下血(計3810g)あり。輸血3000ml施行するも、死亡。剖検にて、直腸にU1 IIの潰瘍を認めた。症例2は80歳、男性。呼吸不全にて入院。1カ月後に大量下血(計4750g)あり。内視鏡検査で、直腸に不整形の潰瘍あり。保存的治療にて止血したが、6カ月後に誤嚥にて死亡。症例3は73歳、男性。脳出血にて入院。血腫吸引術後8日目に大量下血(計1850g以上)あり。内視鏡検査にて、直腸に浸出性出血を伴う潰瘍を認めたため、ボスミン散布した結果、止血し生存。症例4は82歳、女性。急性心筋梗塞にて入院。17日後に、大量下血(計2490g)あり。内視鏡検査にて直腸に浸出性出血を伴う浅い潰瘍を認めたため、ボスミン散布。止血したが、心不全のため死亡。症例3、4の如き浸出性出血に対し、ボスミン散布は簡便で有効な方法と思われた。

シンポジウム

「消化器病の内視鏡的治療」

1) 当科における胃癌に対する内視鏡的治療の現況

— LASER 治療も含めて—

成澤林太郎 (新潟大学 第三内科)

当科では1986年以来、原則として消化性潰瘍を伴わず、粘膜内癌と考えられ、種々の理由で開腹手術の適応がないと判断された症例に対して根治を目的に内視鏡的治療を行ってきた。当科における治療方針は最初に内視鏡的切除を試み、切除不能例や断端陽性例に対しては、YAG-LASER 治療を行うことを原則としてきた。症例

の内訳は29例(33病変)であり、I型1病変、I+II a型3病変、II a型16病変、II b型1病変、II c型5病変、II a+II c型6病変、Borr. 2型1病変である。治療法別では、内視鏡的切除単独11病変、内視鏡的切除+LASER 14病変、LASER 単独8病変である。平均経過観察期間は7.7カ月(最長28カ月)であり、進行癌の1例を除き、現時点では癌の遺残を認めていない。組織学的な判定が可能な内視鏡的切除を第一選択とし、必要に応じてLASER照射を行うという治療方法は早期胃癌に対して有用と考えられた。

2) 胃腫瘍性病変に対する内視鏡的胃粘膜切除(ERHSE)

○山川 良一・羽賀 正人 (新潟動医協 下越病院内科)
樋口 正身 (同 病理)
安達 哲夫 (舟江病院内科)

高分化型腺癌6例(II c 4例, II a 2例)、胃腺腫11例、胃炎1例の計18例にERHSEを施行した。部位は胃体部7例、胃角部3例、胃前庭部8例。病変の大きさは平均8.6mm。合併症として出血1例、穿孔1例、幽門狭窄1例を認めた。病変を取り残した症例は1例でエタノールを追加した。経過観察中に2例で新たな腫瘍性病変を発見した。

17例の胃腫瘍性病変のうち15例(88%)は本法のみで治療が完了した。

胃粘膜を切除する方法はいくつか報告されているが、ERHSEの優位点は切除範囲を術者が決定できることであり、問題点は手技的に難しい一面を持つことである。

3) 胃悪性ポリープに対する内視鏡切除例の経過観察

小越 和栄 (県立がんセンター 新潟病院 内科)

我々は昭和50年来、胃の悪性ポリープに対してポリペクトミーを行って来た。

今回はそれらの症例の予後を中心に報告する。II a型癌のストリップバイオプシーを除いたI型早期胃癌のポリペクトミーは25例である。そのうち切除断端陽性で胃切除を行った症例は9例で、粘膜下層までの浸潤は3例であった。

16例がポリペクトミーのみで経過を観察しており、そのうち局在癌は半数の8例であった。

16例のうち、癌死は1例で多発胃癌症例であった。他