

であった。切除標本では、胃には二つの潰瘍痕と後壁に IIc がみられ、十二指腸球部には  $2.5 \times 2\text{cm}$  の扁平隆起と脳回転様に腫大したヒダがみられた。病理組織診断では、胃の病変は IIc tub<sub>1</sub>, m, n(-), lyo, Vo と診断され、十二指腸の病変では、粘膜から粘膜下にかけてリンパ組織の増生がみられ、辺縁が鮮明な胚中心をもち、浸潤細胞が単調でなく好酸球、形質細胞、組織球が混入しており、Benign Lymphoid Hyperplasia と診断された。

#### 10) 乳頭部癌症例の検討

霜田 光義	・阿部 要一	(高山医科薬科) 大学第二外科
鈴木修一郎	・楠瀬 統一	
桐山 誠一	・唐木 芳昭	
田沢 賢次	・藤巻 雅夫	

当科及び関連施設で経験した乳頭部癌は19例で、肝転移を認めた1例を除く18例に臍頭十二指腸切除を行った。2例は非治癒切除で他の16例は治癒切除であった。切除後2年以上経過例は術後の胆管炎で失った1例を除くと13例で、2生率77% (10/13), 3生率70% (7/10), 5生率60% (3/5) で、1年以内死亡例は、Stage IV の非治癒切除例の2例であった。組織型では高分化型腺癌が90%以上と主体を占め、リンパ節転移陽性例は3例のみで、その肉眼型はすべて潰瘍形成をとともなうものであった。stage 決定因子は d (13例), panc (6例), n (2例) であったが、他病死例、合併症例を除くと n 因子が予後をよく反映すると考えられた。

#### 11) Delayed primary operation を行い 摘出した Stage IV A 神経芽細胞腫の 1例

高野 邦夫	・岩崎 甫修	(山梨医科大学) 第二外科
梅北 信孝	・鈴木 明	
上野 明		
東田 耕輔	・林邊 英正	(同 小児科)
辻 敦敏		

症例は2歳の女兒。発熱と頭頂骨のたんこぶ様の腫大を主訴として当院小児科を受診してきた。来院時右上腹部に大きな腫瘤を触れ尿中 VMA 陽性より右副腎原発の神経芽細胞腫と診断した。精査により頭蓋骨、長幹骨、肝、骨髄、上縦隔等に転移を認め Stage IV A と判定した。直ちに腫瘍摘出は不可能と考えられたため、澤口班 A1 プロトコールを行ったところ転移巣の消失と原発巣の縮小傾向を認め、発症より1年後に原発巣を摘出した。術後4カ月した現在、良好に経過しておりプロトコールを継続投与している。

#### 12) 出生前に診断のついた回腸軸捻転症の1例

桑山 哲治	・山本 睦生	(新潟市民病院) 第一外科
斎藤 英樹	・藍沢 修	
丸田 有吉	・若佐 理	

最近、出生前診断の進歩により、出生前の超音波検査で異常の認められる新生児手術症例が散見されるが、当院において、出生前の超音波検査で胎児腹腔内腸管の拡張を認められ、帝王切開術で、娩出された回腸軸捻転症の手術例を経験した。腸閉塞症(回腸軸捻転症)の発生の時期について、腸閉鎖症等起すには至っていなかったことから、胎生期の後期と推定される。術後、喉頭軟化症が認められ、授乳困難があり、発育障害が著明であるため今後の栄養管理が問題と思われる。

#### 13) 当院における CBA の治療経験

新田 幸壽	(長岡赤十字病院) 小児外科
鳥越 克美	・須田 昌司 (同 小児科)
岩淵 眞	(新潟大学) 小児外科

先天性胆道閉鎖症は、肝門部空腸吻合の開発によりその治療成績は著しく向上したが、その成因については、未だ明かでない。最近私共は、病型 III, a<sub>1</sub>, v の1例を経験しその肝外胆道系の病理所見を検討したので報告する。

症例は、満期正常分娩にて出生の男児。生後3日目より灰白便が始まり、新生児黄疸が遷延、生後2カ月目肝脾腫を指摘、紹介された。TB 9.7 mg/dl (DB 8.3), LP-X 陽性、便 Schmidt 反応陰性。その他検査所見および経過より、CBA スコアは、9点以上となり CBA 確定と思われた。生後77日目に開腹し、III, a<sub>1</sub>, v と診断、駿河 II 法を施行した。術後3カ月目、200ml/日の胆汁排泄があり、TB は 3.4 まで下降し順調である。

病理所見：肝外胆道系の肝門部の結合織塊には多数の上皮性管腔構造物を認め、慢性急性の炎症所見を認めたが、総肝管に相当の三管合流部直前の索状物には線維性結合織の中に血管、神経を認めるのみで炎症の痕跡もなく胆道の aplasia と考えられる所見であった。

#### 14) 総胆管嚢胞・bypass 症例の検討

内藤万砂文	・岩淵 眞	(新潟大学) 小児外科
内山 昌則		

総胆管嚢胞に対する手術術式としてバイパス術(嚢胞腸管吻合術)が以前は一般的であった。当院では昭和48年までの17例にこのバイパス術が行われているがその治療成績の検討を行った。嚢胞十二指腸吻合術が12例ある

が消息不明の3例を除くと2例だけが現在まで無症状に経過しており、うち1例に今回の検査で総胆管結石がみられた。胆管炎のために再手術を受けたものが4例、死亡が3例あり極めて不良な治療成績であった。胆嚢十二指腸吻合術が行われた1例も総胆管結石のため再手術となっており十二指腸とのバイパス術は問題の多い術式と考えてよさそうである。これに対し嚢胞空腸吻合術が行われた4例のうち死亡例1例を除く3例は良好で現在まで無症状に経過していた。しかしこの3例中今回検査した2例に膵管胆管合流異常が認められていることより癌化等の問題もあり今後再手術も含め厳重にフォローする必要があると考えられた。

#### 15) 小児上部尿路通過障害 8例の治療経験

内藤 真一・大田 政廣 (山形大学医学部)  
山際 岩雄・小幡 和也 (第二外科)  
鷺尾 正彦

小児期に上部尿路通過障害をきたし水腎・尿管症を呈する疾患は、成人におけるように結石・炎症・腫瘍などは少なく、腎盂尿管移行部狭窄、重複尿管、膀胱尿管逆流などのように先天性の尿路の解剖学的異常によるものが大部分であり、また先天性水腎症は出生前診断のつく疾患として近年注目されている。当科では昭和58年以来、腎盂尿管移行部狭窄4例6腎に対して腎盂形成術、膀胱尿管逆流2例に対して尿管膀胱新吻合術、重複尿管2例に対して半腎摘出術の手術経験がある。腎は保存的に治療しており、現在までのところ良好に経過している。これらの症例に若干の考察を加えて報告する。

#### 16) 肺癌を疑われた犬糸状虫症の1治験例

興梶 建郎・小林 貞雄 (水原郷病院)  
井上雄一郎 (外科)  
斉藤 透・鈴木 俊夫 (同 内科)

44歳の女性で、集団検診の胸部X線検査で左下葉 S<sub>8</sub> に円形陰影を指摘された。胸部 CT 検査、気管支鏡検査及び気管支造影では S<sub>8</sub> の 1.5cm 大の円形腫瘍と診断され、病理診断では Few atypical cell 悪性を否定できず、とされ肺癌の疑いにて、転科、開胸手術を行った。術中の所見では、腫瘍は 15×10mm 楕円球状で、弾力性に富み、比較的軟らかで、良性と判断し S<sub>8</sub> の楔状切除を行った。剖面では径 11mm 球状で、内に壊死物質を認め、病理検査で、その中に石灰化した寄生虫を発見し、犬糸状虫症と診断した。本症は非常に稀な疾患で本邦で 26例が、新潟県では 2例が報告されている。本患者も罹病 3年前に犬を飼っていた事がある。

#### 17) α-Fetoprotein 産生肺癌の1手術例

高橋 善樹・山口 明 (新潟がんセン)  
寺島 雅範 (ター胸部外科)  
栗田 雄三・木滑 孝一 (同 内科)  
横山 晶  
角田 弘・鈴木 正武 (同 病理)

α-フェトプロテイン産生原発性肺癌の1手術例を経験したので報告する。

症例：57才、男性。

既往歴：22才頃、肺結核症で入院、加療した。

現病歴：昭和61年8月、胃潰瘍と診断され、入院加療の際、胸部X線写真で右肺の異常影を指摘され、また AFP 555ng/ml と高値を指摘された。自覚症状はない。

所見：右肺 S<sub>3</sub>～S<sub>4</sub> に及ぶ 3.4×3cm 大の陰影あり、c T<sub>2</sub>N<sub>1</sub>Mo Stage II AFP 2997ng/ml と高値を呈していた。腹部 CT や肝シンチでは異常なく、嚢丸腫瘍も存在しなかった。AFP の分析では、コンカナバリン A 結合分画 28%、レンズ豆レクチン結合分画 84% であった。

手術：昭和62年1月、右上中葉切除術兼 R<sub>3</sub>郭清術を施行した。p T<sub>2</sub>NoMo Stage Ia 絶対治癒切除術であった。組織学的には中等度分化型腺癌であり PAP 染色で AFP の存在を認めた。

#### 18) 末梢動脈疾患手術症例の検討

君川 正昭・藤田 康雄 (立川総合病院)  
片桐 幹夫・春谷 重孝 (心臓血管セン)  
坂下 勲 (ター胸部外科)

昭和44年から昭和61年までの18年間に、当院胸部外科で経験した末梢動脈疾患手術症例について、疾患を閉塞性動脈硬化症、ビュルガー病、その他(塞栓、動脈瘤、外傷など)に分け、また期間を昭和44年から50年、51年から57年、58年から61年までの3つの期間に分け比較検討した。

昭和58年以降症例数の著増が認められたが、これは閉塞性動脈硬化症の増加によるものであり社会の高齢化を反映しているものと思われる。今後更に閉塞性動脈硬化症症例を主体とした末梢動脈疾患症例の増加が推測された。

#### 19) 大血管疾患の診断における MRI の有用性

片桐 幹夫・君川 正昭 (立川総合病院)  
藤田 康雄・春谷 重孝 (心臓血管セン)  
坂下 勲 (ター胸部外科)

当院では、昭和61年9月から磁気共鳴映像法 (MRI) を臨床診断に導入した。装置は東芝製 MRI-22A である。これまで大血管疾患の診断の目的で17例に施行した。