

第261回新潟外科集談会

日時 平成17年12月3日(土)
午後1時～午後4時29分
会場 新潟大学医学部 有壬記念館

一般演題

1 腸重積をきたし肛門外まで脱出した巨大結腸症の1例

金子 和弘・富田 広・牧野 春彦
県立坂町病院外科

【はじめに】腸重積をきたし肛門外まで脱出した巨大結腸症の1例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症例は38歳、女性。巨大結腸症による腸閉塞にて入院歴あり。排便後の腸管脱出を主訴に当院を受診した。徒手整復は困難であり、また、直腸診にて直腸壁は保たれていることからS状結腸の腸重積・脱出と診断し、緊急手術を施行した。腸重積を整復後、S状結腸を切除した。切除腸管に腸重積の原因となる病変は認められなかった。

【考察】成人の腸重積は比較的稀で、さらに肛門外に脱出をきたした症例は本邦で30例程が報告されているに過ぎない。報告例はすべて先進部となる病変を伴っており、本症例のように巨大結腸症で腸重積・脱出をきたした報告はなかった。巨大結腸症による慢性便秘及び過度の腹圧をかけた排便法が発症原因と考えられた。

2 直腸粘膜下出血を伴った若年者の腸管子宮内膜症の1例

佐藤 洋樹・田宮 洋一・伊藤 寛晃
角田 和彦

県立吉田病院外科

症例は18歳、女性。主訴は下腹部痛と嘔吐。初診時の診断は粘膜下出血で、月経に随伴する病態から腸管子宮内膜症を疑った。保存的治療にて症

状は軽快、婦人科にて偽閉経療法を開始し腫瘍はさらに縮小した。約2年後再び同主訴出現し、腸閉塞の診断で入院。下部消化管内視鏡にて肛門縁から20cm(Rs)に直腸狭窄を認め、直腸低位前方切除を行った。病理組織学的には子宮内膜に類似した組織を認め直腸子宮内膜症と診断した。腸管子宮内膜症は近年増加傾向にあり、今回直腸粘膜出血を伴った若年者の症例を経験したので報告する。

3 Stage IV大腸癌手術症例の検討

番場 竹生・植木 匡・多々 孝
石塚 大・若桑 隆二

厚生連刈羽郡総合病院外科

【目的】Stage IV大腸癌の患者背景と治療成績を検討し、長期生存例につき考察する。

【対象】2000年1月から2004年12月までの63例(結腸46例、直腸17例)を対象とした。

【結果】男性37例、女性25例、平均年齢68.1歳(46歳～90歳)。Stage IV決定因子は肝転移34例、腹膜播種25例、N4 8例、肺転移・骨転移6例であった。手術は、1もしくは2期的根治度Bが16例、根治度Cが46例であった。術後治療は52例(83%)に行った。first lineは全身化学療法が46例、肝動注療法と放射線治療が3例ずつであった。予後は、50%生存期間が2年1か月、3年生存率が28.4%であった。3年以上生存例が8例であった。肝転移切除による根治度B症例が4例、P2とP1で根治度Cの症例が3例と1例であった。

【結語】長期生存症例は肝転移切除症例かP2までの腹膜転移症例であった。

4 大腸癌術後化学療法の現状

太田 一寿

太田西ノ内病院外科

平成12年より、術後化学療法を114例に行った。内服41例、1-LV+5-FU 70例であった。stage IIで内服が、III aで同数、III b・IVで1-LV+5-FUが多かった。投与基準は、stage IIで