あり，有効な再建法である．

4 悪性貧血に伴う十二指腸・膵・胃カルチノイドの1例

番場 竹生・坪野 俊広・本間 英之
武者 信行・酒井 靖夫・相場 哲朗
川口 正樹・石原 法子*・馬場 靖幸**
済生会新潟第二病院外科
同 病理*
同 消化器科**

症例は67歳の女性．1997年より，近医にて十二指腸粘膜下腫瘍を指摘されていた．2001年5月，生検でカルチノイドと診断され当院紹介．入院時，血中ガストリン高値（1630pg/ml）および Vit B_{12} 低値（検査感度以下），内視鏡所見ではA型胃炎を認めた．局所切除の方針にて手術施行したが，術中，膵頭部に腫瘤を触知し迅速病理にて内分泌腫瘍と診断され，膵頭十二指腸切除術を施行した．術後経過は良好であった．その後の病理学的検索では十二指腸・膵・胃に計6個のカルチノイドを認め，病理所見から各々別個のカルチノイドと考えられた．A型胃炎に多発胃カルチノイドが発生することが知られているが，本症例における多彩なカルチノイドの発生は従来の発生理論では一元的に説明できず，背景として遺伝子異常の関与も考える必要があるかもしれない．

5 食道胃粘膜病変に対する三角ナイフ（Triangle tipped knife: T.T.knife）を用いた切開剥離EMR

佐藤 嘉高・加澤 玉惠・井上 晴洋
工藤 進英
昭和大学横浜市北部病院消化器センター

早期胃癌に対する切開剥離EMRは細川，小野らのI.T.ナイフを用いた手技によって確立され，以降，山本らのヒアルロン酸ナトリウム，小山らのフックナイフ，矢作らのフレックスナイフなど新しい手法が登場し評価されている．当院では高周波針状メスの先端部に正三角形の通電板を取り付けた三角ナイフ（Triangle tipped knife: T.T. knife）を2002年11月に開発し，これを用いた切開剥離EMRを行っている．この特徴は，ワンデバイスで行え，方向性がよい，後出血が少ないなどである．2002年11月から2003年9月まで食道癌6例，胃腫瘍42例に行い良好であったのでその手技，特徴を供覧する．

6 閉鎖孔ヘルニア30例の手術術式，特に腹膜前mesh sheet修復術について

篠川 主・松澤 岳晃・角南 栄二
鰐渕 勉・吉田 奎介・佐藤 巌
南部郷総合病院外科

【目的】当科で経験した閉鎖孔ヘルニア症例の手術術式を評価し，紹介することを目的に検討した．

【方法】1979年1月より2003年10月31日まで当院で経験した閉鎖孔ヘルニア症例32例中，手術を行った30例を分析した．

【成績】ヘルニア門に対する処置は腹膜の縫縮10例，無処置4例，mesh sheetを用いた閉鎖を16例で行なった．当科では再発例はないが，ヘルニア門の閉鎖が不十分な症例での再発，患側のみの手術例での対側の発症などの報告がある．腹膜前腔で両側の閉鎖孔は容易に露出可能で高齢者での再手術を防止するため現在は腹膜前腔から両側のmesh sheet修復術を原則として行ない，経過も良好だった．

【結語】閉鎖孔ヘルニア症例の腹膜前両側mesh sheet修復術は有効な術式と考えられた．

7 腸重積で発症した小腸原発悪性線維性組織球腫症（MFH）の1例

中野 雅人・鈴木 聡・三科 武
大滝 雅博・早見 守仁・平野謙一郎
松原 要一
鶴岡市立荘内病院外科

腸重積で発症した小腸原発MFHの稀な一手術例を経験したので報告する．

症例は76歳男性．03年1月より食欲不振，体