

静注と UFT 400mg/day の連日経口投与) を施行し、同時に血清 5-FU 濃度を測定した。PR 7 例、NC 5 例 (内 MR 3 例) であり、PR 症例の血清 5-FU 濃度の最高値は 203 ~ 356ng/ml で患者ごとに異なっていた。Grade 2 以上の副作用は認められなかった。消化器癌術後再発症例に対して PMC 療法は有効であり、血清 5-FU 濃度をモニターすることが有用と思われた。

## 12 高度進行胃癌に対する術前化学療法 (MFLP 療法)

梨本 篤・藪崎 裕・滝井 康公  
佐藤 信昭・土屋 嘉昭・田中 乙雄  
佐野 宗明

県立がんセンター新潟病院外科

高度進行胃癌に対し MFLP 療法による術前化学療法を施行してきたので、抗腫瘍効果および延命効果を中心に検討した。対象は 2001 年末までに経験した進行胃癌 59 例 (男/女: 45/14, 平均年齢 60.7 歳) である。プロトコールは MFLP 療法である。

【成績】1. 52 例に手術がなされ、47 例の原発巣切除が可能であった。切除例のうち根治 B は 53.2 % であった。

2. 奏効率は 54.2 % (CR1 例, PR31 例) であった。

3. 部位別奏効率は、リンパ節転移 65.3 %, 原発巣 50.8 %, 肝転移 31.3 %, 腹膜播種 20.0 % であった。

4. 全例に何らかの有害事象がみられたが、grade 3 以上は白血球減少 15.3 %, 貧血 18.6 %, 血小板減少 5.1 %, 悪心 13.6 % と低率であり、治療関連死亡は 1 例もなかった。

5. 対象例全体の生存成績は 1 生率 36.8 %, 2 生率 17.3 %, 5 生率 14.4 %, MST 294 日であった。

6. responder の MST は 471 日, nonresponder は 199 日であった ( $P < 0.001$ )。

7. 根治 B の MST は 484 日, 5 生率 30.9 % であったが、根治 C は MST 310 日, 最長生存 597 日であり約 6 か月の延命がみられた ( $P = 0.0048$ )。

8. 病理学的な奏効度と予後は相関しなかった。

9. Historical control ではあるが best supportive care 14 例の MST は 81 日で 1 年生存例はなかった。

【結語】術前 MFLP 療法はリンパ節転移に対し最も治療効果が期待でき、responder や根治 B が可能であった場合は延命効果も期待できた。

## 13 10 年間 Howship-Romberg sign を呈した後、回腸穿孔を伴い閉鎖孔ヘルニアと診断された一例

渡辺 真実・長谷川 潤・篠川 主  
鰐淵 勉・吉田 圭介・佐藤 巖

南部郷総合病院外科

症例は 81 歳女性。約 10 年前より腰痛と両下肢痛を訴えていた。整形外科、内科で対症療法にて経過観察されていたが、イレウス症状があり当科受診。CT にて右閉鎖孔ヘルニアと診断され、緊急手術となった。開腹所見にて閉鎖孔ヘルニア陥頓による回腸穿孔、および両側閉鎖孔ヘルニアを認め、小腸部分切除術、ヘルニア修復術を施行した。

当科で経験した 28 例の閉鎖孔ヘルニアのうち 5 例が、診断以前より Howship-Romberg sign と考えられる症状を呈していた。閉鎖孔ヘルニアは診断困難な疾患であり、不可逆的陥頓状態に至るまでに数年間の病悩期間をもつことも稀でない。高齢化社会に伴い閉鎖孔ヘルニアの症例は増加すると考えられ、今後、外科のみでなく他科においても、閉鎖孔ヘルニアの診断知識が必要とされることが考えられる。

## 14 肛門周囲膿瘍より発症した Fournier 症候群に対し開放ドレナージが奏効した一例

番場 竹生・中川 悟・若井 俊文  
田邊 匡・石川 卓・畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科

症例は 60 歳男性。2002 年 5 月上旬に肛門周囲痛にて発症。他院にて肛門周囲膿瘍として切開、

排膿術を受けたが、腹直筋～腸腰筋にまで及ぶ壊死性筋膜炎に至り、5月29日に当院に救急搬送された。同日、健常な組織が露出するまでの切開、壊死筋膜炎の除去、ドレナージを施行した。術後2日目に骨盤腔より出血し、一時 shock となり圧迫止血した。以後開放創の洗浄を連日続けた。経過中、見当識障害がみられ、ヨードホルムガーゼの多用によるヨード中毒と考えられ、これの中止にて軽快した。経口摂取が進むのと同時間に見当識障害も改善した。約2ヶ月間の治療後、創部は清浄、全身の炎症所見も消退した。Fournier 症候群に対し、積極的な切開、ドレナージにて良好な結果を得たため報告する。

## 15 手術前症例に対する上下部スクリーニング内視鏡の成績

中村 茂樹・田邊 匡

県立加茂病院外科

【目的】 消化器手術前症例に対するスクリーニング内視鏡検査の意義を明らかにする。

【対象と方法】 過去4年間にスクリーニング内視鏡を行った消化器手術症例をカルテ調査。

【結果】 上部スクリーニング内視鏡の施行率は119/142例84%、有所見率は10例8.4%、癌発見率は6例5.0%だった（食道癌1、胃癌5、その他4）。下部スクリーニング内視鏡の施行率は113/144例78.5%。有所見率は41例36.3%、大腸癌発見率は9例8.0%だった（大腸癌9、薬剤性大腸炎2、ポリープ30）。発見された消化管癌15例はすべて早期癌で、内視鏡施行時にポリペクトミーまたはEMRされたもの7例、手術時に同時切除されたもの6例、治療せず（原疾患に肝転移）が2例だった。スクリーニング内視鏡で発見された大腸癌症例の便潜血反応は、化学法20%、免疫法60%だった。

【考察】 消化器手術前に行うスクリーニング内視鏡の癌発見率は高く、集団検診の2次精検に劣らない。また内視鏡検査や手術時に同時に治療ができるという利点もある。癌患者では、重複癌の発生率が高い可能性も考えられる。便潜血反応は

早期大腸癌の発見に必ずしも有用でない。

【まとめ】 消化器手術症例の術前にスクリーニング内視鏡を行うことは、重複癌を早期発見し、同時に治療できる点で、大きな意義がある。

## 16 乳房温存手術における整容手術

三浦 宏二・川合 千尋\*

がん検診クリニック三浦外科

消化器科、外科川合クリニック\*

近年、乳癌手術は縮小傾向にあり温存手術が主流となりつつある。

しかし、腫瘍の局在、大きさ、切除範囲によっては乳房の変型や乳頭の変位が生じ、温存手術の本来の目的である美容が十分に達成されない場合もある。

当院では外側乳癌症例に対して温存手術を行う場合には、切除欠損部に広背筋の一部を充填して乳房形態の保持に努めているが、簡便で安全な方法と考えられるので報告する。過去7年間の全乳癌手術症例数78例中、乳腺全切除＋一期的乳房再建術36例、乳房温存術19例である。温存手術のうち、腫瘍の局在がCもしくはDでQuadrantectomyを行った症例12例に対して、腋窩郭清の後、広背筋の一部を有茎筋弁として欠損部に充填した。

整容術を付加しない温存手術群の平均手術時間は59分、付加した群では78分であったが重篤な合併症は皆無であった。

整容術を付加した症例では全ての症例で乳房の変形や乳頭の変位は全くなく、患者の満足度も高かった。8例に術後照射を行ったが充填した筋弁の萎縮等は全く認めなかった。

この手術は従来の乳房温存手術と同じ傷（腋窩から乳房下溝腺に到る弧状切開）で、体位交換も不要で簡便であることから、外側乳癌に対する温存手術で、乳房の変型が予想される場合には推奨される付加手術と考えられる。