れ，原発性十二指腸癌と診断された．2000年6月15日，十二指腸空腸部分切除術施行された．病理所見は高分化型腺癌で，同時に切除した空腸にも2×6mm の高分化腺癌が発見された．本症例は，大腸癌，食道癌，胃癌，十二指腸癌，空腸癌の多重複癌であった．

5）術前 CT 診断しえた魚骨による腸管穿通と炎症性腹壁腫瘤の一例

高野　可赴・河内　保之
岩谷　昭・宮原　和弘
山本　智・清水　武昭
（長岡中央綜合病院 外科）

57歳男性．下腹部正中の有痛性腫瘤を主訴として受診．白血球17,800/μl，CRP 29.1 mg/dl．単純 CT では下腹部腹直筋背側に腹腔側に突出する腫瘤が存在し，それに接して壁肥厚を認める小腸が存在した．腫瘤と小腸壁の内部には連続した線状の高吸収域が存在した．魚骨が小腸を穿通し，腹壁に炎症性腫瘤を形成したものと診断し，手術を行った．腹直筋前鞘を切開すると，腹膜前脂肪には浮腫，汚染組織を認め，魚骨が存在した．腹膜を開けると拡張浮腫を来たした回腸が癒着していた．穿通部を含めて回腸を部分切除し，腹壁の汚染組織は可及的に切除した．

魚骨による腸管穿孔は稀に遭遇する疾患であるが，今回術前 CT 検査で魚骨が明瞭に描出された症例を経験したので報告する．

6）小腸悪性リンパ腫穿孔術後に Hemosuccus pancreaticus を来した1例

丸山　聡・鈴木　聡
高橋　一臣・加藤　博久
山崎　哲・伊達　和俊
三科　武・松原　要一
（鶴岡市立荘内病院 外科）

症例は65歳男性．平成12年11月8日トライツ靱帯近傍の小腸悪性リンパ腫の多発穿孔に対して小腸切除術を施行した．術後悪性リンパ腫遺残が疑われたが，多臓器不全のため化学療法は施行できなかった．術後25病日に経鼻胃管よりの出血，下血を認め，上部内視鏡検査で Vater 乳頭部からの出血を確認した．血管造影で上膵十二指腸動脈の末梢枝の膵管内穿破と診断し，動脈塞栓術を施行した．一時的に止血をみたが，その後再出血を来たし12月17日死亡した．本症例は，小腸悪性リンパ腫の穿孔術後に Hemosuccus pancreaticus（HP）を来した稀な症例であり，術後の膵炎の他に悪性リンパ腫遺残病変の進行が HP の発症に関与した可能性も考えられた．

7）ウロキナーゼおよびプロスタグランジン E1 動注にて保存的に治療し得た上腸間膜動脈血栓症の1例

宮澤　智徳・石塚　大
植木　匡・杉本不二雄
齋藤　六温
（刈羽郡総合病院 外科）

【症例】52歳男性 【主訴】上腹部痛 【既往歴】肺動脈弁狭窄症 【現病歴】拡張型心筋症にて内科入院中，平成13年3月1日12：30頃より突然の上腹部痛出現し，腹部 CT 検査にて上腸間膜動脈（以下 SMA）に血栓を認めた．心機能が低下しており，16：15に血管造影を施行した．SMA 根部より約6cm の末梢に不完全閉塞を認め，ウロキナーゼ（以下 UK）48万単位およびプロスタグランジン E1（以下 PGE1）20μg を動注するも血栓溶解が不十分であったため UK48万単位を追加動注した．追加後の造影で，血栓の残存を一部認めたため UK および PGE1の持続動注を施行した．3月3日の造影にて血栓は消失したためカテーテルを抜去した．3月5日より食事を開始し経過良好であった．【結語】SMA 血栓症は予後不良の疾患であるが保存的に治癒した一例を経験したので報告する．

8）保存的治療にて軽快した上腸間膜静脈血栓症の一例

加藤　崇・川口　英弘
中塚　英樹
（巻町国民健康保険病院 外科）
畠山　勝義
（新潟大学第一外科）

保存的治療にて軽快した上腸間膜静脈血栓症の一例を経験したので報告する．症例は49歳男性で平成12年9月3日より心窩部痛出現，嘔気，嘔吐を伴ったため同日当院受診，腸閉塞を疑われ入院した．腹部 CT では，脾静脈合流部までの上腸間膜静脈内が一部造影されず，上腸間膜静脈血栓症が疑われた．腸閉塞症状に対し，イレウスチューブを挿入，血栓症に対しヘパリン，ウロキナーゼの全身投与を行った．その後炎症所見，腸閉塞症状とも軽減し，9月20日より食事開始，その後も良好に経過し，10月19日退院した．上腸間膜静脈血栓症は，腹痛等の症状で発症し，腸管の虚血等にて観血的治療が必要と