

群(A群)5名と普通群(B群)10名にわけ、入院時の記録から年齢、身体条件、家族背景を比較検討し、指導方法の工夫、精神的特徴を調査した。【結果】年齢、家族背景は両群間に差はなかった。脳血管疾患の既往のある患者と後ろ向きな心理状態の患者がA群に多かった。自己注射が習得できるまでに行った指導の実際には早い時期からNsがついて自己注射を開始、チェックリストの活用、できたところを褒めて励まし、反復練習、手順の簡略化などを行った。【結論】後期高齢者のインスリン自己注射は、習得可能である。

II. 特別講演

「糖尿病患者における低血糖症とその対策」

兵庫医科大学第二内科 助教授

難波光義先生

第46回新潟大腸肛門病研究会

日時 平成12年12月9日(土)

15:30~18:00

会場 新潟グランドホテル

1) 虚血性小腸狭窄の一例

齋藤 義之・轟木 秀一
浅海 信也・山口 和也(燕労災病院)
宮下 薫 外科

症例は63歳の男性。2000年7月下旬より腹痛・下痢を訴えていた。9月4日腹痛で当院内科を受診、腹部単純X線検査で腸閉塞症の診断となり入院、経管小腸造影、下部消化管内視鏡検査で終末回腸に3cmの狭窄を認めた。保存的治療で軽快しないことから当科を紹介され転科、手術となった。開腹所見では回盲弁の15cm口側に3cmの狭窄が認められ、回腸部分切除術を施行した。肉眼所見では腸管壁の肥厚を伴った管状狭窄と全周性の潰瘍を認めた。病理所見では炎症性肉芽組織と粘膜下層を中心とした線維化が認められた。以上より虚血性小腸炎と診断した。虚血性小腸炎は希な疾患で、本邦では40数例の報告があるのみである。今回我々は、回腸部分切除術を施行し良好に経過した虚血性小腸炎による

小腸狭窄の一例を経験したので報告する。

2) 小腸 lipomatosis の一例

高久 秀哉・横山 直行(新潟大学)
須田 武保・畠山 勝義(第一外科)
加納 恒久・味岡 洋一(同)
渡辺 英伸(第一病理)

症例は、36才女性。1996年5月、他院にて、小腸の軸捻転による腸閉塞と診断され、開腹による整復術を施行されている。その際、回腸の lipomatosis (多発性脂肪腫)を指摘された。1998年6月、腹痛、嘔吐を訴え当科を受診。腹部超音波検査、CTにて小腸軸捻転と診断され、緊急手術施行。Treitz 靱帯から425cmの回腸より140cmに渡り lipomatosis が存在していた。同部を中心として反時計まわりに2回転半、小腸が捻転していた。小腸軸捻転を整復し、lipomatosis 部分を中心にして159cmの小腸を切除した。病理学的には、粘膜下層と漿膜下層に多数の脂肪腫を、また、それらの間に多数の憩室を認めた。

3) 成人腸重積症の一例

桑原 明史・村山 裕一
林 達彦・池田 義之(厚生連村上総合病院)
清水 春夫 外科

【はじめに】成人腸重積症は比較的古くは知られた疾患で、特異な臨床症状や理学所見に乏しく、診断が困難な症例がある。また、器質的疾患の合併を80%以上に認めるといわれている。

【症例】23歳男性。5ヶ月前から右側腹部痛を繰り返してきた。今回、嘔吐後の右側腹部痛を主訴に来院。来院時の腹部CTで上行結腸に腫瘍性病変を認めた。後日施行した大腸内視鏡で上行結腸に病変認めず、腹部CT上も前回指摘された腫瘍性病変が消失していたことから上行結腸腸重積と診断。盲腸の虫垂開口部に腸重積の誘因となったと考えられる粘膜下腫瘍様の隆起性病変を認め、手術後の病理組織で虫垂粘液囊腺腫と診断された。

【結語】経時的な腹部CT所見の変化から診断し得た成人型腸重積症の一例を経験した。先進部の誘因となる背景に腫瘍性病変があり、この可能性を考慮した検査と治療が重要であると考えられた。