31）TEM（Transanal endoscopic microsurgery）の適応と問題点について

岡本　春彦・岩谷　　昭
川原聖佳子・下山　雅朗
畠山　　悟・小出　則彦
丸田　智章・山本　　智
飯合　恒夫・須田　武保（新潟大学第一外科）
酒井　靖夫・畠山　勝義

TEMを施行した26例27病変から，その適応と手技を中心とした問題点を検討した．

【結果】切除された病変の内訳は腺腫1，m 癌15，sm 癌5，進行癌3，内視鏡的切除術後の瘢痕組織で，切除標本の平均の大きさは44mm で断端陽性例はなかった．手術時間は60－124分（平均80分），切除形式は粘膜切除19，全層切除7で，8例で TEM の手技に経肛門的操作を加えた．

【結語】TEM と経肛門操作を組み合わせることで，TEM の適応は以下のように拡大できるものと考えられた．1　内視鏡的に一括摘除が困難な直腸病変すべて．2　経肛門的切除術の対象となる病変すべて．

第72回新潟内分泌代謝同好会

日　時　平成11年10月16日（土）
午後2時より

場　所　新潟東映ホテル2階
「朱鷺」

Ⅰ．一 般 演 題

1）腹腔鏡下副腎摘除術の臨床的検討

内藤　雅晃・渡辺　竜助（新潟大学泌尿器科）
車田　茂徳・高橋　公太
郷　　秀人（三条済生会病院泌尿器科）
武田　正之（山梨医科大学泌尿器科）

1992年1月より1999年10月までに当科および関連病院で施行した腹腔鏡下副腎摘除術100例（平均年令50歳，左51例，右49例）に対して臨床的検討を行った．疾患別内訳は原発性アルドステロン症53例，クッシング症候群18例，内分泌不活性症候群19例，褐色細胞腫6例，プレクッシング症候群3例，副腎嚢胞1例，転移性腫瘍は1例であった．到達法は経腹膜的（左；側法到達法，右；前方到達法）69例，後腹膜的31例であった．平均手術時間は195分と，218分であった．回復手術の移行例は止血困難による経腹膜到達法4例と，膵損傷による後腹膜到達法1例であった．到達法による術後回復（鎮痛剤投与量，経口，歩行開始時期）の差はなかった．腹腔鏡下副腎摘除術施行以来，副腎腫瘍の手術は増加しており，本術式は副腎腫瘍の標準的術式として十分定着したものと思われる．

2）膵梗塞による急性膵炎で死亡した84歳糖尿病の病態について

星山　真理（柏崎中央病院内科）
星山　圭鉱（　同　　　外科）
平野謙一郎（新潟大学第一病理）
橋立　英樹（　同　　第二病理）
吉村　　朗（　同　　第三内科）
岩田　　実（富山医科薬科大学第一内科）

症例：84歳，女性．主訴：意識障害と腹痛．経過：50歳時より糖尿病として近医通院．65歳時に糖尿病，高血圧，高コレステロール血症のコントロールを主訴として，当院内科外来を初診．インスリン療法，降圧剤服用し，経過も安定して現在に至る．本年6月19日夕，トイレで意識喪失状態で家人に発見され，ショック状態で入院．白血球増多，amylase 高値を認めた．入院4時間後に，腸管の血行障害による壊死性腸炎と急性膵炎によるイレウス疑いにて手術．手術所見では軽度の腹水貯留と腸管拡大を認め，腸管壊死は認められず，膵臓の腫脹を認めた．手術10時間後，全身状態悪化し，多臓器不全にて死亡．考察：動脈硬化促進因子である糖尿病，高血圧，高脂血症の30年の罹病歴をもった超高齢者であることより，急性膵炎の原因として，膵梗塞を疑った．今後，超高齢患者の増加に伴って，血管病変が遠因になっての内分泌臓器への機能障害も増すと思われ紹介した．

3）糖尿病患者の食後高脂血症治療の意義（第1報）－食後血清脂質測定のすすめ－

中村　宏志・中村　隆志（中村医院）

【目的】糖尿病患者における食後高脂血症（高 TG 血症）の治療の効果について検討した．

【対象と方法】①当院に通院中の2型糖尿病患者103名を対象に食後2－3時間の血清 TG，RLP コレステロール，リポ蛋白電気泳動による midband を測定し