

有意に増加し、網膜症の有意との間に有意な差を認めた。尿中 basic FGF と VEGF の値は、尿中アルブミン排泄率および、尿中  $\beta 2$  ミクログロブリン濃度と正の相関を認めた。

【結論】TGF  $\beta 2$  は、糖尿病患者で増加し、早期より腎症を含めた合併症の発生に関与する可能性が、bFGF と VEGF は、糸球体あるいは尿細管障害の進展と関連する可能性が示唆された。

## II. 特別講演

### 糖尿病性腎症の病態と薬物療法

東邦大学医学部第二内科教授

磯貝 庄 先生

### 第245回新潟外科集談会

日時 1997年12月6日(土)  
午後12時50分～午後5時13分  
会場 新潟大学医学部 第三講義室

#### 1) 東洋医学と西洋医学の接点(II)

福田 稔(社団法人北越病院)  
安保 徹(新潟大学医学部医  
動物教室)

アトピー性皮膚炎、自律神経失調症その他外科系疾患について東洋医学と西洋医学の面より接点と問題点について述べる。

#### 2) 厚生連豊栄病院における手術症例の検討

富山 武美(厚生連豊栄病院外科)

1984年11月から本年11月まで14年間の手術症例の変化を手術台帳に記載されている診断名から検討した。

手術数の変化を悪性腫瘍群、良性疾患の中で基本的に全身麻酔が必要と考えられる群、良性疾患で基本的に腰麻手術が可能な群、体表軟部の良性疾患群の4群に分けて検討した。体表軟部疾患で最も多くしめるものは粉瘤、ついで腫瘍および疣贅、胼胝、三番目は乳腺腫瘍であった。基本的腰麻群ではいわゆるヘルニア、アッペ、ヘモ

で大多数をしめており、虫垂切除症例の減少が認められた。全身麻酔が必要な良性疾患群では胆道系疾患が最も多く、ついで腹膜炎症例、三番目は腸閉塞症例であり、消化性潰瘍の手術は減少していた。

悪性腫瘍手術群では胃癌、大腸癌で大半を占めていたが、大腸癌の比率が増加し、一方胃癌症例は減少していた。

#### 3) 超高齢者(80歳以上)胃癌手術における安全性と術後のQOL

須田 和敬・関矢 忠愛  
齋藤 六温・杉本不二雄(刈羽郡総合病院)  
植木 匡(外科)

【目的】高齢者手術の安全性と術後 QOL の変化を検討した。【対象と方法】当院での胃癌手術症例を3群(70~74歳, 75~79歳, 80歳以上)に分け、手術術式、生存率、術前有合併症率および術後の合併症、せん妄の発生率、PS の変化を検討した。【結果】80歳以上ではD2郭清の比率が有意に低く、これは非根治手術が多かったためと考えられた。また、退院後の他病死が有意に多かった。術前有合併症率は3群間に有意差はないが、術後の合併症、せん妄の発生率、PS の悪化は75~79歳で有意に多かった。【結語】超高齢者の胃癌手術においては、術前全身状態と癌の進展状況を考慮した適切な術式を選択が重要である。また、70歳代後半の高齢者においても嚴重な注意が必要である。

#### 4) 90歳以上の外科手術10例の経験

村上 博史・村上 富吉(西荻中央病院外科)

緒言: 90歳以上の9人10手術に検討を加えた。方法: 内訳は90歳から96歳までの10例。良性5, 悪性疾患5例。疾患と術式、術後在院日数、生存期間等について検討した。結果: 年齢は平均92.8歳, 最高96歳。入院方法は、徒歩3, 護送2, 搬送5例。良性は、絞厄性イレウス2, 総胆管結石, 肝嚢胞, 鼠経ヘルニアは各1例。悪性は、胃癌1, 大腸癌4例でいずれも高度進行癌。麻酔は、全身7, 硬膜外2, 腰麻1例。術後合併症は、会陰部びらん2, 縫合不全, 会陰部創感染各1例等。術後平均在院日数は45.6 ± 7.3日, 生存期間は12.3 ± 4.3カ月。悪性の子後は不良で、2例は退院後早期に他病死し、2例が在院死している。1例は穿孔性盲腸癌で76病日に死亡。1例は下部直腸癌で、Miles' 手術後31病日に急性腎不全で死亡。結語: 90歳以上の手術は、良性の予後は良好

であった。悪性の長期生存は1例のみであった。

5) 腹腔鏡下脾摘出術における臓器摘出法

三浦 宏二 (がん検診クリニック三浦外科)  
川合 千尋 (消化器科, 外科) 川合クリニック

著名な脾腫を伴う遺伝性球状赤血球症例6例に腹腔鏡下脾摘出術を行い、全例合併症なく順調に経過した。

腹腔内で切断された脾は、初めの4例では左上腹部のトラカール挿入創を約5cmに延ばして摘出した。最後の2例では切断された脾を脱血してvolumeを減らし、さらに上下に切断した後に plastic bag に入れ、脾を示指で破碎しながらトラカール挿入孔より少しずつ体外に摘出した。

後者は非常に簡便でしかも美容的にも優れており、脾腫だけでなく正常サイズの脾の摘出においても有用と考えられた。

6) 大腸癌の乳腺転移が疑われた1症例

竹久保 賢・小山 真  
下田 聡・武田 信夫 (新潟県立新発田病院)  
田中 典生・本間 英之 (外科)  
木村 格平 (同 病理)

大腸癌の乳腺転移を来したと考えられる症例を経験したので報告する。

症例は71歳女性。右下腹部痛を主訴に来院し、CFにて上行結腸に全周性の狭窄を伴う2型の腫瘤を認め、生検にて未分化癌と診断された。また、右乳房に8cm×5cmの腫瘤を認めた。上行結腸癌は周囲臓器への浸潤、腹膜播種、遠隔リンパ節転移のため切除不可能にて回腸横行結腸吻合術施行し、右乳房腫瘤は摘出術施行した。右乳房腫瘤も未分化癌と診断された。大腸癌、乳癌共に未分化癌の頻度が極めて低いことを考慮すると重複癌の可能性は低く、また病巣の進行度より上行結腸癌の乳腺転移と考えられた。

7) 偶然発見された腹腔内嚢腫の一例

矢島 和人・石崎 悦郎 (済生会新潟第二病院)  
相場 哲朗・川口 正樹 (外科)

症例は65歳男性。'95年10月から'96年3月まで肺結核のため国立療養所西新潟中央病院にて入院加療。'97年4月、経過観察のために施行した胸腹部CTにて、偶然、後腹膜腫瘤を指摘された。検査所見ではCA19-

9が770U/mlと上昇、画像所見では、胆嚢、下大静脈、門脈、脾頭部に接した直径8cm大の多房性腫瘤であり、リンパ節または後腹膜由来の腫瘍が疑われ'97年7月23日、手術となった。術中所見では、腫瘍はsoft tumorで周囲臓器とは接していたが容易に剥離できtumor extirpationにて手術は終了した。病理組織にて異なる所見を呈しており、ここに報告する。

8) 盲腸癌を疑われた腹壁デスマイオドの1例

川合 千尋 (消化器科・外科) 川合クリニック  
三浦 宏二 (がん検診クリニック三浦外科)

症例は33歳女性。1997年7月末に右下腹部腫瘍を自覚し、産婦人科医院を受診。同院で盲腸癌を疑われ当院へ紹介された。右腸骨窩にはまり込むように長径8cmの硬い腫瘤あり、可動性なし。大腸内視鏡では、盲腸、上行結腸に癌はなし。腹部超音波検査、CTでは、腹直筋の外側の腹壁内に境界比較的鮮明な腫瘍あり。needle biopsyを施行し、その結果はfibrosis with mild dysplasiaの診断であった。線維腫と診断し、9月4日摘出術施行。腫瘍は外腹斜筋腱膜下にあり、内腹斜筋、腹横筋を巻き込んでおり、一部腸骨に固着していた。術後病理はデスマイオド(類腫腫)であった。

デスマイオドは腹直筋からの発生が多く、家族性大腸ポリポーシスを合併することがあると言われているが、本症例は内腹斜筋あたりからの発生で、ポリポーシスはなかった。

9) 最近七年間における穿孔性十二指腸潰瘍の治療成績

小野 一之・榎原 清 (新潟県立吉田病院)  
阿部 僚一・松原 要一 (外科)  
八木 一芳 (同 内科)  
田宮 洋一 (新潟大学手術部)

対象: H. 3.1.~H. 9.10. まで当院で治療した穿孔性十二指腸潰瘍症例35例(14~80歳, 男30, 女5)である。

治療: 26例に保存(内科)的治療を、9例に緊急手術を施行した(大網充填術8, 幽門側2/3胃切除B-I1)。ただし、保存的治療を施行した26例中4例はその後(2, 4, 8, 16日)手術(大網充填術, 腹腔内ドレナージ, 膿瘍ドレナージ)に移行した。胃切除の1例を