

移を認めた。この癌では短期間での急速な成長の機序が問題となるが、同時に PBC に合併した稀な胃癌症例であり、各種特殊染色の結果を含め報告した。

7) 胃病変を呈した True Histiocytic Lymphoma の 1 例

山田 聡志・富樫 満
黒瀬 龍彦・今津 和彦
熊野 英典 (新潟労災病院内科)

8) 内視鏡的治療をおこなった出血性胃・十二指腸潰瘍の検討

太田 宏信・黒田 兼
柳 雅彦・石川 直樹 (済生会新潟第二
吉田 俊明・上村 朝輝 (病院消化器科)
石原 法子 (同 病理)
尾崎 俊彦 (尾崎クリニック)
本間 明 (本間 医院)

当院で内視鏡的止血を施行した静脈瘤以外の上部消化管出血例を検討した。

【対象】胃潰瘍72例、十二指腸潰瘍22例、胃癌6例、Mallory-Weiss 症候群2例、MALT リンパ腫1例、Angiodysplasia 1例の計104例で86例に露出血管を伴っていた。

【方法】局注法としてエタノール、および高張 Na-エピネフリン、またクリップ止血を併用した。

【結果】①止血率は93.3%であった。②止血不能例は7例あり4例は手術で救命したが、3例は死亡した。(肝不全、DIC をともなった胃癌、高齢で shock より回復せず)③胃癌を9例(うち3例は合併した消化性潰瘍からの出血)、胃 MALT リンパ腫を1例認めた。④露出血管、潰瘍内凝血塊付着症例は一時的に止血していても高率に再出血するので処置すべきである。⑤局注による潰瘍の拡大、動脈瘤形成例は今後検討を要する。

9) 内視鏡的切除を行った十二指腸カルチノイド腫瘍の2症例

米山 靖・五十嵐健太郎
畑 耕治郎・塚田 芳久 (新潟市民病院)
月岡 恵・何 汝朝 (消化器科)

カルチノイド腫瘍は、アミンやペプチドを有する分化型内分泌細胞から構成される腫瘍で、各種ホルモン産生に伴い顔面紅潮、下痢、喘息、浮腫、心疾患などのいわ

ゆるカルチノイド症候群を呈することがある。本邦での頻度は少なく、発育緩慢で予後は良いとされるが、径が20mm以上のものは転移を起こす可能性が高いといわれ、慎重な取り扱いを要するものといえる。

当院ではここ5年間で2例、十二指腸に発生し内視鏡的切除を行ったカルチノイド腫瘍の症例を経験した。

症例1は53才男性、症例2は60才男性で、2例とも十二指腸に発生したカルチノイド腫瘍で、いわゆるカルチノイド症候群は呈さず、無症状で発見され、転移は認められなかった。どちらも内視鏡的切除(EMR)で腫瘍を摘除したが、追跡した限りでは再発は認めていない。しかし、完全治癒切除後数年を経たからの肝転移例も報告されており、組織学的な悪性度に関わらず、多年に渡る全身の経過観察が必要と考えられる。

10) 胆嚢十二指腸瘻から結石が排石されずに十二指腸壁内に止まった、十二指腸狭窄の1例

本間 丈成・畠山 眞
山川 良一 (下越病院内科)
会田 博・斉藤 俊一 (同 外科)
樋口 正身 (同 病理)

胆嚢十二指腸瘻に嵌頓した結石が排石されずに止まり、炎症性の十二指腸狭窄を合併した、希な1例を経験したので報告する。

症例は、47歳、男性。1996年4月頃より食後上腹部膨満、嘔吐出現、症状増悪したため6月26日初診。諸検査で十二指腸下行脚の浮腫性狭窄と壁内の石灰化像が認められ、保存的治療で狭窄は改善せず、胆嚢十二指腸瘻の胆石嵌頓の術前診断にて8月28日に手術を施行した。術中、球部から下行脚が一塊として触知され悪性腫瘍を否定できず臍頭十二指腸切除術を施行した。切除標本の検討にて胆嚢十二指腸瘻と嵌頓した結石、十二指腸壁の肥厚が認められた。病理組織学的検索では炎症性変化のみで悪性所見は認めなかった。

11) ホタルイカ生食を契機に腸閉塞様症状を呈した1例

黒岩 敬・古川 浩一 (厚生連村上総合病院内科)

症例は、47歳男性。ホタルイカ10匹を生食した3日後、上腹部痛・腹部膨満感を訴え入院。麻痺性腸閉塞を呈し絶食・点滴管理及び減圧・イレウスカールで治療し改善

した。

経過中に抗旋尾線虫幼虫 type X 抗体が128倍と陽性で好酸球増多も見られた。抗アニサキス IgG・IgA 抗体も陽性であったが、健康者でも見られるという点からホタルイカ内蔵に寄生する抗旋尾線虫幼虫 type X を原因として考えた。

近年のグルメブームによりホタルイカ生食の食習慣が増加する可能性もあり、その様な症例に対し抗旋尾線虫幼虫 type X による消化管障害を鑑別疾患に挙げる必要があると考えられた。

12) 内視鏡的又は組織学的に虫垂開口部に非連続性病変を認めた潰瘍性大腸炎 (UC) の検討

山口 修・本間 照
長谷川勝彦・石塚 基成
杉村 一仁・成澤林太郎
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

'93年1月から'97年1月までの間に、当院中央内視鏡部門にて虫垂開口部を含め全大腸を内視鏡的に観察し得た UC 患者のうち、同期内に一度以上活動期と診断された患者で、フィルム上再評価が可能であり、かつ生検標本により組織学的に裏付けられた42症例を対象とした。内視鏡的に、虫垂開口部に非連続性病変を認めた症例は25/42例 (59.5%) であったが、組織学的には8例 (19.0%) のみであった。虫垂開口部に非連続性病変を持つものは軽症・中等症が多かったが、罹患範囲等に特徴的な傾向はなかった。虫垂開口部と盲腸を比較し、開口部に変化が強いものは18例 (42.9%) あった。虫垂開口部は UC の発症又は再燃の際に注目すべき部位であると考えた。

13) プレドニン動注療法によって S 状結腸の鉛管状狭小化が改善した潰瘍性大腸炎の1例

佐藤 貞之・本間 照
杉村 一仁・川合 弘一
杉山 幹也・田代 和徳
鈴木 恒治・石塚 基成
望月 剛・五十川 修
渡辺 雅史・成澤林太郎
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は40歳、男性。HBV carrier の為 PSL 大量投与が困難で、31歳発症後、長期に渡り自覚症状の改善が得られなかった。内視鏡所見上罹患範囲は下腸間膜動脈

および内腸骨動脈の血管支配とほぼ一致していた為、PSL 選択的動注療法を行い、著効を得た。術後一過性にウイルスの re-activation を認めたが、腸管内腔の良好な伸展が得られ自覚症状も消退した。動注療法は、その適応を十分検討すれば中毒性巨大結腸症のみならず有効な治療法の1つと考えられた。

14) 著明な低蛋白をきたした偽膜性大腸炎の1例

真船 善朗・柳沢 善計
村山 久夫 (信楽園病院内科)

症例は75才女性。腹痛、発熱、下痢を主訴に来院。感冒様症状のため近医にて数種類の抗生剤の投与を受けていた。絶食及び一般抗生剤にて症状が改善しないため、CF を施行したところ、大腸に偽膜の形成を認め、Cl-D1 toxin も陽性であり偽膜性大腸炎と診断した。症状は、バンコマイシンの投与により軽快したが、経過中 T.P. が 3.9 mg/dl と著明な低蛋白をきたした。

偽膜性大腸炎は、薬物投与による大腸細菌叢の変化により、clostridium difficile の産生する toxin A によって生じると考えられている。症状として、下痢、発熱の他に低蛋白血症も示すことがあるが、本症例のように著明な低蛋白を示し、腹水や胸水の出現するものは、稀と考えられた。また、経過中、CA19-9 の一過性的上昇もみられた。

15) 癌検診における全大腸内視鏡検査の成績

三浦 宏二 (がん検診クリニック)
三浦外科

癌検診目的に行った全大腸内視鏡検査の成績を報告する。対象は1) 人間ドックの SCF で異常を認めた者、2) 便潜血陽性者、3) 便通異常者 (明らかに癌によると思われるものは除く) の計 574 例である。

210 例 (36.6%) に腫瘍性病変を認め、その内訳は、腺腫が 188 例 (32.8%)、m癌が 15 例 (2.6%)、進行癌が 2 例 (0.4%)、カルチノイドが 3 例 (0.6%)、平滑筋腫が 2 例 (0.2%) であった。癌症例 17 例中、6 例 (35.2%) は 40 歳台で、8 例 (47.0%) は癌が S 状結腸よりも口側に認められた。また便鮮血陽性例は 9 例 (52.9%) にすぎなかった。

以上より、便潜血検査の結果にかかわらず、40 歳以上の成人は、一度は大腸内視鏡検査を受けることが望ましいと考えられる。