

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、健康者でも見られう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。