

に伴って、食道粘膜癌を発見する機会が増し、内視鏡的粘膜切除を行う症例も増加している。また、食道癌を重複する結腸癌症例も多く、結腸癌症例に対しては食道癌のハイリスクグループとして内視鏡観察を慎重に行う必要があり、われわれも積極的に食道色素内視鏡検査を術前・術後に行っている。

今回、われわれは、進行上行結腸癌症例に対しての術前内視鏡検査で 0-IIa 型食道粘膜癌を発見し、先ず進行結腸癌を治癒切除し得たため、2 期的に内視鏡的食道粘膜切除を行ったので報告する。術前には、0-IIa 型食道癌は、Ei に存在する 1 cm 径の白色平坦隆起として観察され、深達度 M2 と診断した。病理組織検査では、mod. scc, m2, ly0, v0 であり、根治せしめたと考えらる。

6) 紅皮症を合併した早期胃癌の 1 例

山本 智・薛 康弘
小向慎太郎・藪崎 裕 (水戸済生会総合
岡田 貴幸・山洞 典正 (病院外科)
齋藤 和 (同 皮膚科)
岡 邦行 (同 病理)

紅皮症加療中に早期胃癌が発見された患者において、術後、紅皮症の改善をみた症例を経験したので報告する。症例は、70歳男性で平成7年1月より強い掻痒感を伴う全身のびまん性紅潮出現し5月より加療を受けていたが、黒色便出現し、精査にて胃癌と診断された。身体所見で落屑・浮腫を伴う全身のびまん性紅潮を認めた。検査成績では、著明な低蛋白血症を認めた。9月25日胃亜全摘術を施行した。術後、浮腫・掻痒感は軽快し、低蛋白血症の改善も認めた。本症例においては、術後に紅皮症の改善を認めたことより、紅皮症が胃癌の skin marker である可能性が示唆された。

7) 十二指腸球部に嵌入した I 型早期胃癌の 2 例

石川 貞利・加藤 清 (新潟こばり病院)
小野田一男 (外科)

最近十二指腸球部に嵌入した I 型早期胃癌を 2 例経験したので報告する。症例 1 は 82 才女性で食欲不振、労作時呼吸困難を主訴に来院した。胃内視鏡検査にて胃前庭部後壁から幽門にかけて腫瘍が存在し幽門狭窄を呈しており、腹部 CT にて胃前庭部から十二指腸球部にかけて腫瘍像を認めた。胃癌による幽門狭窄と診断し手術施

行した。開腹所見にて本性と診断し胃切除した。症例 2 は 79 才男性で急性気腫性胆嚢炎にて入院中、胃内視鏡検査にて十二指腸球部に腫瘍を認め十二指腸瘍を疑い手術施行し開腹所見より I 型早期胃癌と診断し、局所切除をおこなった。いずれも経過良好であった。

8) 胃切除後の貧血に関する検討

村山 裕一・伊賀 芳朗 (厚生連村上総合
清水 春夫 (病院外科)

胃切除後の貧血につき胃癌術後 1 年以上経過した 262 例を対象として調査した。幽門側切除 (DGR) 173 例、胃全摘 (TGR) 69 例である。242 例中 96 例 (39.7%) に貧血を認め、Hb 一桁の高度貧血は 12 例 (12.5%) に見られた。DGR 群 173 例中 59 例 (34.1%)、TGR 群 69 例中 37 例 (53.6%) であり、とくに 5 年以上経過例で貧血の頻度は高かった。ビタミン B₁₂ は TGR 群では投与例が多く低値例は少なかったが、DGR 群でも B₁₂ の低値例が 21 例 12.1% に見られ、大球性貧血は DGR 群の 1 例のみであった。DGR 群でも B₁₂ の吸収障害を考慮する必要があると思われた。血清鉄低値例に貧血例が多く見られた。鉄剤が投与されていた症例は意外に少なく TGR 群で 7 例、DGR 群でも僅か 16 例のみであった。鉄剤投与により 22 例中 16 例に貧血の改善を認めたが、治療無効例も見られることから、更に精査を行い他の疾患による貧血の鑑別が必要と思われた。

9) 中心静脈カテーテルによる fluid extravasation をきたした 2 例

大谷 哲士・新田 幸壽 (新潟市民病院)
小児外科
大石 昌典・永山 善久
坂野 忠司・山崎 明
小田 良彦 (同 小児科)
飯沼 泰史 (新潟大学小児外科)

中心静脈カテーテル留置に伴う fluid extravasation によると考えられる心タンポナーデ、両側胸水を来した 2 例を経験したので報告する。

【症例 1】ヒルシュスプルング病の日令 1 日の男児。右鎖骨下静脈より中心静脈カテーテルを留置した。横行結腸瘻造設術後 6 日目に突然ショックとなり、心エコーにて心タンポナーデの診断がつき、心臓穿刺にて回復した。

【症例 2】胆道閉鎖症の 41 生日の女児。根治手術時に

中心静脈カテーテルを留置した。術後胆汁の流出がえられ順調に経過していたが、11病日突然呼吸状態悪化し、胸部X線にて両側の胸水を認めたため胸腔ドレナージを施行し、カテーテルを抜去したところすみやかに回復した。

10) '95年に経験した先天性横隔膜ヘルニアの5例

男澤 拡・大沢 義弘 (太田西ノ内病院)
金田 聡 (小児外科)

当院では最近新生児外科症例が増えているが、'95年1年間に5例の本症を経験した。

全例生直後からの発症例で、これに対峙機手術(48時間以上)にて対応した。その結果、重症例1例(大動脈縮窄症合併, AaDO₂ 627 mmHg)を失ったが、他の4例は救命し得た。

症例の概要と治療経過について述べる。

11) 全結腸無神経節症の1例 —無神経節部に作成した回腸瘻の有用性—

奥山 直樹・山際 岩雄
小幡 和也・斎藤 浩幸
島崎 靖久 (山形大学第二外科)

全結腸無神経節症に対し通常は神経節を有する回腸に人工肛門を造設する。その際、下痢による水分喪失は重篤である。5 cm の無神経節回腸を残して人工肛門を造設し腸管内容の貯留、停滞を図ることにより、良好な経過をとった症例を経験したので報告する。

症例は生後1カ月、43 cm の無神経節回腸を伴う全結腸無神経節症であった。無神経節腸管を5 cm 残して回腸瘻を造設した。術後10日より経口摂取を開始し、便性は水様から次第に軟便となった。人工肛門周囲皮膚の糜爛も軽度だった。生後7カ月、7,340 g で根治手術を施行した。通常の Duhamel 法に加え10 cm の右側結腸を引き降ろした回腸に側側吻合した。術後7カ月の現在便性は半固形状で排便回数は4~5回/日で良好な経過をとっている。

12) 当科での Hirschsprung 病の治療

高野 邦夫・武藤 俊治
西尾 徹・毛利 成昭
三宅 知雄・横須賀 哲哉
荒井 洋志・腰塚 浩三
中込 博・神谷 喜八郎 (山梨医科大学)
多田 祐輔 (第二外科)

当科において、1996年2月末日までに Hirschsprung 病11例に対して根治術を行った。術式は自動吻合器を用いた Duhamel 変法を行い、最近の6例に対しては ENDO-GIA を使用している。1例に人工肛門を造設したが、他の症例では一期的に行った。

慢性便秘症として治療されていた患児の中から本症4例を発見、治療する機会を得た。長期にわたる排便異常が、患児の精神発育に影響を及ぼしていた。

我々の症例を報告すると共に、小児便秘症の中の外科的疾患としての観点からも、本疾患の治療について検討を加えたい。

13) 限局性腹部大動脈解離の2手術例

八木 伸夫・高橋 善樹
金沢 宏・山崎 芳彦 (新潟市民病院)
青木英一郎・桜井 淑史 (心臓血管外科)

大動脈解離で腎動脈下腹部大動脈に限局する型は稀である。今回我々は2手術例を経験したので報告する。

【症例1】42歳男性。突然の腹痛で発症し、他院より当院救命救急センターへ紹介搬入され、CT で限局性腹部大動脈解離と診断された。血管造影で entry は腹部大動脈、re-entry は右総腸骨動脈に認められた。

【症例2】48歳男性。当院で高血圧のため加療されていた。偶然 CT で、限局性腹部大動脈解離を指摘された。血管造影では entry は腹部大動脈、re-entry は右外腸骨動脈に認められた。

2症例とも待期的に Y-grafting を施行し、順調に経過した。病理所見はいずれも動脈硬化性病変によるものであった。

14) 腹部大動脈瘤 Y グラフト置換術13年後、吻合部仮性動脈瘤破裂の1例

内野 英明・入沢 敬夫
保坂 淳・中沢 聡 (立川総合病院)
小熊 文昭・春谷 重孝 (心臓血管外科)

症例は77歳の男性。13年前に当科にて腹部大動脈瘤に