

25) 小腸に発生した平滑筋肉腫の2例

中沢 俊郎・田代 成元
 田中 康樹・原田 篤 (田代消化器科病院)
 伊藤 信市・新井 太 (内科)
 松本 久 (同 外科)

小腸に発生した管外発育型平滑筋肉腫を2例経験した。
 症例1: 51歳男性, 主訴は腹痛と排尿障害であり, 下腹部に小児頭大の腫瘤を触知した。エコー, CT にて腸管由来と思われる液状内容物を伴う φ 10 cm 大の腫瘤を認めた。手術時, 病変は φ 12 cm で回腸由来, 管腔側と交通のある空洞を伴う, 白色結節状腫瘤であった。症例2: 42才女性, 主訴は腹痛。来院時腹部X線にてイレウスの所見を呈した。エコー, CT にて腸管由来と思われる 5 cm 大の腫瘤を認めた。手術にて, 周囲空腸と癒着を伴った超鶏卵大の腫瘤を認め, やはり腸管腔と交通する空洞を伴う所見であった。組織学的には両者とも, 平滑筋肉腫の所見であり, 術後, 化学療法を行なった。

26) 上腸間膜動脈閉塞症例の検討

阿部 要一・山田 明
 増山 喜一・柚木 透 (木戸病院外科)

昭和58年から平成6年までに上腸間膜動脈閉塞症の5症例を経験した。年齢は66才から74才, 男性3例, 女性2例, 心疾患の併存は3例(60%), 激しい腹痛で発症し, 腹部所見は初期には軽度の圧痛のみであった。発症から手術までの時間は14から77時間で, 術前に本症と診断できた症例は2例のみであった。術前のLDHは測定4例中3例(75%)が800 IU/L以上で, 絞扼性イレウス症例と比べ, 有意に高値であった。全例に広範囲腸管切除が行われ, 残存小腸は30から85 cmであった。2例に閉塞除去術, うち1例にウロキナーゼ24万単位とトロンボリナーゼ6,000単位の動注をおこなった。この1例のみが退院, 社会復帰でき, 本療法の有用性が示唆された。しかし1例は第7病日に他臓器不全にて, その他の3例は166病日, 2年357病日, 218病日に急性心不全や敗血症にて在院死となり, 早期診断, 早期治療の重要性を痛感した。

27) 急速な経過で大腸壊死に至った1症例

田中 修二・阿部 僚一 (新潟県立吉田病院)
 榊原 清・松原 要一 (外科)
 玄田 拓哉・八木 一芳
 後藤 俊夫・阿部 道行
 関根 厚雄 (同 内科)
 岩淵 三哉 (新潟大学医療技術短期大学部衛生技術学科)

症例は43歳の女性で突然の下腹痛にて発症し受診時(発症10時間後)にはショックに陥っていた。代謝性アシドーシス, 腹部CT検査にて腹腔に液体を充満した大腸全体の著明な拡張, CF上はRS部に全周性に暗灰色を呈す虚血粘膜を認め, 発症19時間目に開腹した。右横行結腸, S状結腸に多発性の壊死部を認めそれぞれを体外に空置する人工肛門造設, ドレナージ手術を施行した。原因不明の急性虚血による大腸壊死なので虚血性大腸炎の壊死型と考えられた。術後徐々に全身状態は改善し, 救命しえたので文献の考察も加え報告した。

28) 特異な発育形態を示した大腸ポリープの1例

菅原 聡・松田 康伸
 波田野 徹・窪田 久
 富所 隆・戸枝 一明 (厚生連中央総合病院内科)
 杉山 一教

症例は34歳男性。主訴は食欲低下等で, 家族歴では大腸Polyp等はなく, 現病歴は1994年5月より食欲低下等が出現し, その後便秘となり当院外来受診した。理学的所見では右季肋部〜心窩部に腫瘤を触知した。注腸・CFでは肝彎曲部〜横行結腸に全周性の隆起性病変を認め, 主病変の肛門側にはφ8〜10 mm程度のIps型のPolypを散在性に認めた。

その後慢性腸閉塞症にて, 右半結腸切除術を施行した。肝彎曲部〜横行結腸に全周性にφ5〜10 mmのIps型Polypが密集しており, その口側・肛門側にも散在性に同様のPolypを認めた。病理学的には樹枝状に分岐する粘膜筋板と, 異型のない上皮細胞が過形成しており, 過誤腫であり, Peutz-Jeghers型Polypと考えられた。本症例は今後の経過観察が必要である。