
 学 会 記 事

第59回新潟消化器病研究会

日 時 平成6年2月26日(土)
午後1時より
会 場 新潟市民病院
南講堂

I. 一般演題

1) 食道表在癌と診断された7例の検討

—内視鏡的粘膜切除を施行した4例を中心—

八木 一芳・柳 雅彦(南部郷総合病院)
前田 裕伸・市田 文弘(内科)
原田 武・田代 知子
船越 和博(新潟大学第三内科)
岩淵 三哉(同 医療短大)

当院にて平成5年の1年間に内視鏡的に食道表在癌と診断し、生検でも扁平上皮癌とされた症例は7例であった。1例(0-IIc)は他病死し、1例(0-IIb)は治療拒否、1例(0-IIc)は3型を合併した重複癌であり手術となった。4例に内視鏡的粘膜切除術(EMR)を施行した。1例(0-IIc)はmm1、1例(0-I+IIc)はmm3の癌であったが、2例(0-IIc、0-IIb)は食道炎のみであった。食道表在癌にはまずEMRを施行し、その後で深達度、遺残を考慮して追加治療を選択すべきと考えられた。手技として2 channel法、EMR-tube、EMRCの3種を施行したが、標本の大きさ、手技の簡便さよりEMRCが有用と思われた。

2) 早期胃癌の内視鏡的治療

成澤林太郎・石塚 基成
鈴木 東・原田 篤
古川 浩・新井 太
斎藤 崇・姉崎 弥
本山 展隆・本間 照
秋山 修宏・塚田 芳久
朝介 均(新潟大学第三内科)

当科では1986年2月以来、積極的に早期胃癌(原則として消化性潰瘍を合併しない粘膜内癌)に対して内視鏡的治療(粘膜切除を第一選択とし、断端陽性例や切除不能例に対してはYAG-LASER照射)を行ってきた。1993年12月までに、I-IIa:141病変(60.0%)、IIb:

6病変(2.6%)、IIc:42病変(17.8%)、IIa+IIc:38病変(16.2%)、他:8病変(3.4%)の計199例(235病変)に治療を行った。そのうち、206病変(87.6%)が2cm以下であった。完全切除(I群)は88病変、断端陽性のためにLASER追加(II群)は63病変、LASER単独(III群)は84病変であった。予後では、I群およびII群には1例も再発は認めず、III群の中で5病変(6.0%)に局所再発を認めた。

3) 上部消化管出血に対する内視鏡的止血の工夫

—透明先端キャップを用いて—

米倉 研史・杉山 幹也(新潟県立中央病院)
植木 淳一・島山 重秋(内科)

従来、上部消化管出血に対する内視鏡的止血処置として、当院では主にクリップ法と無水エタノール局注法とを行っていたが、止血法や使用ファイバーの選択は、症例ごとに経験的に決定していた。1993年11月以来、内視鏡的止血処置の際に、前方直視鏡先端に透明キャップを装着し、その中出血点を入れることで病変の正面視、視野の安定が得られた。この結果、フード使用前に比べ、クリップ法、エタノール局注法ともに止血の確実性が増し、手技が容易となった。

今回、当院の最近の内視鏡的止血処置施行の状況とあわせて報告する。

4) 単心室症根治術後に生じた食道静脈瘤が出血を来し、EVLで止血し得た6才児の1例

五十嵐広隆・五十嵐健太郎
畑 耕治郎・月岡 恵(新潟市民病院)
何 汝朝・市井吉三郎(消化器科)
金沢 宏・山崎 芳彦(同 第二外科)
飯沼 泰史・新田 幸壽(同 小児外科)

小児先天性心疾患根治術後で、しかも短期間の間に食道静脈瘤発症報告例は認めなかったため今回ここに報告する。

症例は6才男児、1カ月検診時に心雑音指摘され当院小児科紹介受診、以後外来通院中であった。

1才時、心臓カテーテル検査にて単心室症と診断。2才時、Shunt手術施行。

今回単心室根治術手術(Fontan手術)目的にて当院外科に入院。

根治手術術後、肝機能異常出現。術後26日・30日に