

による MTX/5-FU Sequential 療法およびメシル酸ナファモスタット投与を開始され、DIC は解除した。しかし、骨転移は増悪したため 5-FU800mg, Etoposide 70 mg, CDDP 100 mg による FEP 療法に変更。

これにより骨転移、胃痛は軽快し、第69病日退院した。

9) 吐血下で発見された十二指腸ポリープの1例

石黒 淳・斎藤 征史
加藤 俊幸・丹羽 正之 (県立がんセンター)
杉村 一仁・小越 和栄 (新潟病院内科)

症例は39歳男性。1991年12月28日下血に気付き当科受診、内視鏡検査で異常を指摘され入院。十二指腸下行脚の Vater 乳頭対側に潰瘍を伴った有茎性ポリープを認め、再出血の危険があることから、内視鏡的に 20×10×7 mm の発赤調ポリープを切除し、合併症なく安全に回収し得た。組織学的には粘膜は中央の陥凹部に炎症像を認める以外は正常で、粘膜下層にブルネル腺の過形成と線維の増生・慢性炎症細胞浸潤・拡張増生した血管を認め、長期間のうちに、蠕動運動や食物の通過等の慢性的な刺激により潰瘍を形成したと考えられたブルネル腺の過形成と診断した。出血性十二指腸ポリープの報告は稀であり、また自覚症状を有する場合は、積極的に内視鏡的ポリペクトミーを施行すべきと考え報告した。

10) 十二指腸乳頭部腺腫の1例

河内 保之・岡村 直孝
渡辺 健寛・若桑 隆二
広田 雅行・田島 健三 (長岡赤十字病院)
和田 寛治 (外科)
山口孝太郎 (山口病院)

十二指腸乳頭部腺腫はまれな疾患であり、Vater 乳頭部腫瘍の3%以下と言われている。本邦での報告例は84例であるが、腺腫内癌の報告も多く、前癌病変としての重要性が示唆され、乳頭部腺腫に対しては膵頭十二指腸切除を行うべきであるという意見がある。

今回、我々が経験した症例は内視鏡生検で Group III の腺腫と診断された後、およそ2年後に局所切除を行い癌化の所見は認めなかった。このような経験から、乳頭部腺腫に対しては初めから侵襲の大きな膵頭十二指腸切除を行うのではなく、術前内視鏡生検で悪性を示す所見がなければ、まず局所切除を行う方針で開腹し、術中迅速組織診で悪性所見が認められたら膵頭十二指腸切除を行えばよいのではないかと考える。

11) 上腸間膜動脈症候群の1治験例

小林 浩司・梨本 篤 (新潟県立がんセン)
佐々木寿英 (ター新潟病院外科)
小越 和栄・石黒 淳 (同 内科)

症例は21歳女性で、平成4年2月より食後の心窩部痛、嘔吐が出現し近医受診した。同院にて胃の拡張と十二指腸の狭窄を指摘され、同年5月当科入院となった。低緊張性十二指腸造影検査では、椎体前面の上腸間膜動脈根部付近の水平部に狭窄を認め、小腸内視鏡検査では、同部位に比較的なだらかな、外からの圧排像を呈した。また、腹部 CT 検査では、上腸間膜動脈より口側に拡張した十二指腸を認めた。以上より、上腸間膜動脈症候群の診断にて、十二指腸一空腸 Roux-en Y 吻合術を施行した。術後経過は良好で術後透視にて、造影剤は吻合口を主に通過し症状は消失した。今回われわれは、術前診断において、本症と診断し手術治療により良好に経過した1例を経験したので報告する。

12) 大腸内視鏡で摘出した鞭虫症の1例

五十川 修・夏井 正明
柳沢 善計・村山 久夫 (信楽園病院内科)

症例は62歳女性。主訴は腹痛、下痢、血便。現病歴は、平成4年3月下旬より腹痛、1日10回にも及ぶ下痢が出現し、時に血便も認めた。4月13日、大腸内視鏡検査を施行したところ、回盲弁に発赤が散在し、盲腸にアニサキス様の虫体を認めた為、生検鉗子で摘出した。虫体は岐阜提灯様の虫卵を有しており、鞭虫と診断された。本症例は、虫体摘出後自覚症状は軽快し、外来で施行した検便でも虫卵は認めていない。鞭虫は人体から排出された、幼虫包蔵卵の経口摂取により感染すると言われていたが、近年では稀となっている。一般に外来で放置され易い、腹部の不定症状に対し、積極的に大腸内視鏡検査を施行する事が、稀な疾患の診断につながったと考えられ、日常臨床に注意を要すると思われた。

13) 大腸憩室炎開腹症例の検討

榊原 年宏・吉田眞佐人
阿部 要一 (木戸病院外科)

当科で開腹術を受けた大腸憩室炎症例14例について検討した。部位はS状結腸1例以外は全て右側結腸であった。術前診断は、9例が急性虫垂炎であり、5例が憩室炎及び腹腔内膿瘍合併例と診断されているが、このうち4例は、超音波検査による診断例であった。手術は、13例が緊急手術であり、術式は、穿孔や膿瘍形成のみられ