

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な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  
ター新潟病院外科)  
佐々木寿英  
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  
るが、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

なかった9症例に虫垂切除もしくは虫垂切除とドレナージがなされていた。炎症が高度であったり、膿瘍形成が認められた4症例には回盲部切除が行なわれ、残る1症例は、多発する右側結腸憩室のため期待的に右半結腸切除術が行われた。大腸憩室炎、特に右側大腸憩室炎は、急性虫垂炎との鑑別診断が困難な場合が多いが、今回の検討により、超音波検査は診断及び治療方針に有用な手段であると思われた。

#### 14) 巨大結腸症の1例

加藤 英雄・佐藤 攻 (信楽園病院外科)  
清水 武昭  
五十川 修・柳沢 善計 (同 内科)  
村山 久夫 (同 内科)  
森田 俊 (同 病理)

症例は72歳、男性。主訴は便秘、および腹部膨満感。1992年4月7日頃より腹部膨満感出現。4月14日当院内科受診時の腹部 X-P にて著明な大腸ガス像が認められイレウスの診断にて入院となった。腹部は著しく膨満し、鼓音を呈し、有響金属音を伴う高調腸雑音を聴取。腹部レントゲン写真では腹部全体に鏡面像を伴う巨大な結腸のガス像が見られた。結腸穿孔の危険を考慮しこの時点で大腸癌によるイレウスを疑い、4月16日緊急手術を施行。手術所見では RS portion 上方から下方結腸が直径で最大 20 cm 位に著明に拡張をきたしており、左半結腸切除術を施行。切除腸管の Micro では消化管神経叢において、変性・萎縮した神経節細胞が見られた。

#### 15) 食道潰瘍を合併したクローン病の1例

月岡 恵・飯利 孝雄 (新潟市民病院 消化器科)  
小柳 佳成・畑 耕治郎  
藤田 一隆・何 汝朝  
市井吉三郎

症例は23歳、女性。1990年9月に腹痛と下痢で発症し、クローン病と確定診断された。初期治療は経腸栄養で、その後はステロイド治療が行われた。同年12月新潟に転居し、当院を初診。1991年1月から在宅経腸栄養を行っていた。1992年1月30日頃から胸骨後部痛・嚥下困難が出現したため、2月6日入院となった。入院時の上部消化管内視鏡検査で食道下部に2個の不整形潰瘍を、中部に中心陥凹を伴う扁平隆起とアフタ様潰瘍を認めた。生検標本の病理組織所見では慢性炎症性細胞浸潤を認めたが、連続切片での検討でも典型的な非乾酪性肉芽腫はみられなかった。中心静脈栄養と prednisolone 30 mg で治療した結果、食道下部は潰瘍痕と cobblestone

様の隆起を残したが、中部の病変はほぼ消失した。

#### 16) 経腸栄養療法が奏効したクローン病の1例

篠原 敏弘・堀 聡彦 (県立新発田病院 内科)  
原 秀範・関根 輝夫

入院並びに在宅経腸栄養により、一年以上に亘り良好な寛解状態を維持しているクローン病の1例を報告した。症例は19才の男性で、主訴は肛門痛・排便時出血である。平成2年5月中旬より上記症状が出現し、3年2月15日当院外科にて痔瘻根本手術が施行された。術後も38℃台の不明熱が持続するため、3月9日当科に紹介され、大腸内視鏡にて終末回腸と上行結腸に縦走潰瘍を認め、上行結腸から直腸にはアフタ様潰瘍を認めた。小腸造影では回腸に広範に縦走潰瘍と cobble stone 像がみられた。2100 Cal の経腸栄養と PSL 60 mg, SASP 4 g で40日後には潰瘍は癒痕化し、一年以上経過した現在 1200 Cal の在宅経腸栄養と PSL 10 mg, SASP 3 g の維持療法で良好な寛解状態を得ている。

#### 17) 内視鏡的ポリペクトミーにて切除し得た小児若年性ポリープの1例

小池 雅彦・滝沢 英昭 (長岡赤十字病院 消化器科)  
広瀬 慎一・遠藤 次彦

症例は3歳、女性。下血の精査のため大腸内視鏡検査を施行した。横行結腸に大きな有茎性ポリープを認め、内視鏡的ポリペクトミーにて安全に切除し得た。ポリープは 24×21×16 mm の若年性ポリープであった。

過去3年間の当院における小児大腸内視鏡検査は9例で、10歳以下の5例では、全麻下に検査を施行し、機種は、1例で PCF を使用したが、他の4例では成人用の TCE-70 M で大腸深部まで観察し得た。大腸の若年性ポリープは小児の下血の原因として頻度が高く、また単発のことが多く、内視鏡的ポリペクトミーの良い適応であり、積極的に行うべきと思われた。

#### 18) 大腸癌の細胞異型度と癌抑制遺伝子 P 53 蛋白の発現との相関について

吉田 光宏・渡辺 英伸 (新潟大学第一病理)  
本山 慎一・味岡 洋一  
小林 正明・片桐 耕吾

大腸癌の細胞異型度と生物学的悪性度とは相関する。今回我々は、進行大腸癌25病変 [高異型度 (高悪性度) 癌15病変, 低異型度 (低悪性度) 癌10病変] を対象として、癌の細胞異型度と癌抑制遺伝子 p 53 蛋白の発現頻