

左結腸型1例であった。治療は成人例に準じて行われた。4例にステロイド投与が行われ、投与期間は9ヶ月から3年2ヶ月にわたり、プレドニゾン投与総量は3.2～6.7g(平均4.5g)、1日あたりの投与量では4.4～17mg(平均9.8mg)と大量投与が行われていた。手術例は4例で手術適応は急性増悪例、長期ステロイド投与下での活動期例、成長障害例(mean-SD以下)であった。手術法は1970年代の症例は術後再発により内科的治療の継続や再手術を必要とした。1980年代の1症例は全結腸摘除、直腸粘膜剥去、J-pouch形成を行い術後経過良好である。以上から本症の治療ではステロイド投与が不可避の場合が多いが成長障害を念頭にいれ内科的治療の限界を見極めつつ、臨床的に緩解状態であっても発育不良例は骨端線閉鎖前に手術適応とすべきであると考えられた。

## II. 主題「潰瘍性大腸炎(診断と内科的治療)」

### 1) 潰瘍性大腸炎の内視鏡診断(色素散布法を用いて)

山口 正康・永田 邦夫(吉田病院内科)  
川原 薫・吉田 鉄郎(吉田病院外科)

潰瘍性大腸炎は、非常に多彩な形態的变化を呈する疾患である。したがって、その診断および治療効果の判定には、きめ細かな内視鏡観察が必要です。今回、UCの内視鏡診断の一助として、色素内視鏡を用いた粘膜性状の経過観察を行った。対象は活動期から治癒期まで経過観察できたUC15例と、比較として細菌性感染性腸炎8例につき検討した。正常粘膜へのインジゴカルミン50%液散布では粘膜表面に細かな編目模様(FNP)が認められたのに対し、UCの活動期では粘膜微細顆粒状～粗大顆粒状で、小区の凹凸と大小不同の程度は組織学上の炎症程度が強くなるに従い増強していた。UCの治癒期ではFNPは回復してきたが正常粘膜に比べ粗大傾向が見られた。この時期の所見と感染性腸炎の粘膜表面性状はきわめて類似していた。色素内視鏡を用いることで、炎症性腸疾患の粘膜性状変化をさらによく追跡でき、UCの病期決定および鑑別診断に有用であるものと思われた。

### 2) 治療に難渋した全大腸型・重症潰瘍性大腸炎の1例

佐藤 攻・平原 浩幸  
若桑 隆二・松田由起夫(長岡赤十字病院)  
田島 健三・和田 寛治(外科)  
小池 雅彦(同 内科)

症例は30歳、女性。平成2年5月初旬、頻回の粘血便で発症。6月2日、当院を受診し、大腸内視鏡検査にて全大腸炎型の活動期潰瘍性大腸炎と診断。ステロイド強力静注療法やスルホ化グロブリン製剤(ベニロン)の大量静注療法(400mg/kg/day)を試みたが無効で、大量下血を繰り返すため、8月23日に準緊急手術(結腸全摘、回腸瘻、直腸粘液瘻造設)が施行された。しかし、術後3週間目に残存直腸からの大量出血によるショック状態となり、残存直腸切除が施行された。その後、骨盤内膿瘍を発症したが、自然ドレナージにより軽快退院した。この症例は内科的治療の限界、手術のタイミング、術式など多くの課題を残したので、検討し報告した。

### 3) 潰瘍性大腸炎に対する $\gamma$ -グロブリン大量療法

笹川 哲哉・滝沢 英昭  
坂内 均・成沢林太郎  
朝倉 均(新潟大学第三内科)

潰瘍性大腸炎(UC)に対して $\gamma$ -グロブリン大量療法の有効性が報告されているが、当科関連施設においてその有効性と作用機序を検討した。対象:UC13例で、全大腸炎型5例、左側型8例。臨床経過では再燃緩解型8例、慢性持続型3例、初回発作型2例。重症度では中等症12例、軽症1例。方法:ヒト免疫グロブリンGを1日1回体重Kg当たり400mgを5日間連日点滴静注した。結果:臨床的及び内視鏡所見では1週後において、有効9例、無効4例であった。血中C3とCH50は変化なかったが、C4は低下し血中免疫複合体は1週後に増加した。粘膜中の顆粒球とリンパ球は1週後には顆粒球優位に減少した。本法の機序としては補体系を介した腸粘膜微小循環障害の改善と顆粒球遊走の抑制が考えられ、重症難治性に対し試みる価値のある治療法と思われる。

### 4) 潰瘍性大腸炎の内科的治療

月岡 恵・藤田 一隆(新潟市民病院)  
笹川 力(消化器科)

潰瘍性大腸炎の内科的治療についての若干の知見を発表した。

重症例に対するステロイド静注療法と経口投与の治療成績では、著効例は静注療法で11例中8例、経口投与で8例中2例であった。長期経過では静注群では非静注群より長期緩解例が多く、手術・死亡に至った例は少なかった。難治性潰瘍性大腸炎に対するアザチオプリン療法では臨床のおよび内視鏡的に改善がみられる例が多く、ステロイドの減量効果も認めたが、薬剤中止後の rebound と副作用が問題であった。

新しく開発された注腸用ステロイド剤 (STE) の多施設共同研究の結果では、本剤の有効性は高いと思われた。また、漢方製剤柴苓湯による治療の共同研究結果についても成績を紹介した。

### 第42回新潟癌治療研究会

日時 平成3年2月9日(土)  
午後1時30分～午後6時  
会場 新潟東映ホテル2階 朱鷺の間

#### I. 一般演題

##### 1) フローサイトメトリーによる舌及び口底扁平上皮癌20例の DNA 量の検討

鈴木 克也・陳 瑞彬 (新潟大学歯学部第)  
新垣 晋・中島 民雄 (一口腔外科学教室)

対象は1985年12月より1990年11月の間に新潟大学歯学部附属病院口腔外科を受診し、舌及び口底原発の扁平上皮癌と診断された20例(舌—12例、口底—8例)で、うち6例が頸部郭清術後の病理学的検索で、1例が臨床的に明らかに頸部リンパ節に転移を認めた。全例についてフローサイトメトリーによる Ploidy, DNA index, S期%の検索を行い、分化度、悪性度などの病理学的所見とあわせて、リンパ節転移症例と非転移症例について比較検討した。

(1) 非転移症例では Aneuploid Pattern が13例中4例(31%)だったのに対し、転移症例では7例中4例(67%)と高率を示した。

(2) 平均 DNA index は転移症例が1.41, 非転移症例が1.09であった。

(3) 平均S期%は転移症例が19.05%, 非転移症例が16.6%であった。

##### 2) 当科における唾液腺悪性腫瘍についての臨床的検討

坂井 広也・大橋 靖  
星名 秀行・鶴巻 浩 (新潟大学歯学部口  
森 勝 腔外科学第二教室)

最近17年間に当科で扱った唾液腺悪性腫瘍19例について臨床的検討を行った。

性別: 男12名, 女7名。

初診時年齢: 23歳から84歳, 平均59.9歳。

発生部位: 大唾液腺5例(顎下腺4例, 耳下腺1例), 小唾液腺14例(口蓋7例, 頬粘膜, 口底各3例, 臼後部1例)。

組織型: 粘表皮癌8例, 腺様嚢胞癌5例, 腺癌4例, 腺房細胞癌, 多形性腺腫内癌腫各1例。

病期: Stage I 3例, Stage II 7例, Stage III 3例, Stage IV 6例。

治療法: 手術+化療14例, 手術+化療+放射5例。頸部郭清術は6例に施行。

組織型別累積生存率: 粘表皮癌; 5年, 10年が85.7%, 腺様嚢胞癌; 5年が80%, 10年が40%, 腺癌; 5年, 10年が25%。

病期別累積生存率: Stage I ; 5年, 10年が100%, Stage II ; 85.7%, Stage III ; 66.7%, Stage IV ; 5年が41.6%, 6年が0%。

##### 3) 口腔癌の顎骨浸潤に関する研究

小沢 一嘉・土川 幸三 (日本歯科大学新潟  
加藤 謙治 歯学部口腔外科学  
教室第二講座)

口腔癌, 特に下顎骨周囲に発生する腫瘍は比較的容易に顎骨浸潤を示し, 腫瘍の進展に伴い顎骨および腫瘍辺縁部では様々な変化が認められるとの報告があるが, その詳細については不明な点も多い。そこで, 今回われわれは当科で経験した症例をもとに臨床所見と病理所見を比較検討する試みを行ったので, その概要について報告した。研究対象: 腫瘍とともに下顎骨を含めて一塊切除を行った症例の内, 摘出物の病理組織学的観察が可能であった一次症例31例, 二次症例7例の計38例を対象とした。研究方法: 臨床的検討として, 術前のX線所見における骨吸収の有無とその範囲や骨吸収像, 核医学的所見における集積状態等について検討した。病理組織学的検討としては, 光顕的に顎骨への骨浸潤を観察し臨床所見と比較検討を行った。結果: 腫瘍の顎骨浸潤が進行するに従って, 顎骨は破骨細胞主体の骨吸収パターンから腫瘍性骨吸収パターンへ移行して行くものと思われた。