

胃内視鏡を受け、体部に巨大な潰瘍性病変を認められ、当科に紹介入院した。悪性リンパ腫を疑い、生検を施行した所、diffuse large cell type で CT 等より胃原発と診断、手術を予定したが、約1ヶ月先となった為、進行を抑える目的で、CHOP 療法を1回だけ施行した。自覚症状は消失し、内視鏡、X線検査でも改善が認められた。全摘した胃の前壁と後壁に2ヶの潰瘍性病変を認めたが、肉眼的に悪性所見ははっきりせず、組織学的検索でも切除胃に、生検で認められた悪性リンパ腫の所見は認められず、1回の CHOP 療法が著効を奏したものと思われる。

8) 経口胆道鏡による電気水圧衝撃波截石の経験

安齋 保・斎藤 征史
加藤 俊幸・丹羽 正之 (新潟がんセンター)
小越 和栄 (新潟病院内科)

現在、総胆管結石に対し経十二指腸的アプローチによる内視鏡的治療に機械的截石術が普及している。今回、我々は截石装置が破損し、同方法では截石し得ない強固で巨大な総胆管結石症例を経験した。そのため経口的親子式胆道鏡を用いて、内視鏡下に電気水圧衝撃波破碎術を施行し截石した。また、他数例のリスクを有した症例にも同方法は有効であった。以上より、胆管結石に対する経十二指腸的アプローチの適応を拡大させる事が考えられたので報告する。

9) 小腸アミロイドーシスの1例

中沢 俊郎・佐々木 正貴
朴 鐘子・植木 淳一
成澤林太郎・野本 実
青柳 豊・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)
武田 敬子 (同 放射線科)

症例は55才女性。腹部膨満、腹痛、下痢を主訴として来院した。上部消化管造影および内視鏡にて、十二指腸下行脚に多発性の粘膜下腫瘍様隆起を認め、同部の生検で著明なアミロイドの沈着を認めた。沈着物質は、抗IgG(λ)抗体と特異な反応性を示し、他に基礎疾患を認めないことより、AL型原発性アミロイドーシスと考えられた。小腸造影では、ほぼ空腸全域にわたり、ケルクリングすう壁の腫大を認め、同部へのアミロイド沈着が示唆された。また、胃および大腸よりの生検では、アミロイドの沈着を認めず、その他、心、腎等他臓器障害を認めぬことより、十二指腸に腫瘤を形成し、小腸に限

局した消化管アミロイドーシスと考えられた。また、本例は経過中に偽性腸閉塞症と考えられる病態を呈し、これに腸管囊腫様気腫と気腹を合併するなど臨床的にも稀な症例と考えられた。

10) 晩期放射線小腸炎によると考えられた小腸壊死の1例

濱名 俊泰・吉田真佐人 (木戸病院 外科)
阿部 要一 (同 内科)
津田 昌子・阿部 二郎 (同 内科)
味岡 洋一 (新潟大学第一病理)

症例は62歳、男性。昭和39年右精巣腫瘍にて術前、術後に計46Gyの放射線照射を受けた。平成2年4月14日より腹痛が出現し4月16日急性虫垂炎の診断で緊急手術を施行した。回腸末端より32cmから40cm口側にかけて8cmにわたり、回腸の限局性全周性壊死を認め、同部を含め回盲部切除、回腸上行結腸吻合術を行なった。病理組織所見では血管壁の硝子変性と周囲の線維化および著明な漿膜炎を認めた。一般的に晩期放射線小腸炎は照射後3カ月から6カ年で発症するとされているが、病歴と考え合わせると、本症例は照射後26年という極めて長い経過の後に発症した、晩期放射線小腸炎による小腸壊死と考えられた。

11) 主としてS状結腸に集簇したポリポージスに進行癌を合併した2例

田代 成元・山田 慎二 (田代消化器科病院)
斉藤 敦・小黒 仁 (内科)
宮入 健 (同 外科)

症例1は67才男性。5年来高血圧で加療中。その間訴えなく消化管の検査を行ったことがなかったところ、本年始め、便に顕出血あり、内視鏡及び注腸X線検査の結果S状結腸にポリポージスと狭窄を伴った進行癌がみられ、手術したが、既に肝転移を来していた。症例2は50才男で、成人病健診でCEAの高値を指摘、消化管の精査を依頼され、その結果、S状結腸に集簇したポリポージスと狭窄を伴った進行癌と診断され、又胃にIIcを合併。手術により肝転位が確認された。両例共に、過去に顕出血があったが、本人は痔もあるので、痔の出血と考えて消化管の精査を受けることなく、発見時には遅きに失した例であり、早期大腸癌発見治療の時代になお患者啓蒙の重要性を示唆する症例として報告した。