

性病変を認めた。生検では偽肉腫増生を伴う中分化型扁平上皮癌と診断されたため、昭和62年11月12日、胸部食道全摘胸骨後食道胃吻合術を一期的に行った。手術所見は ImEi, Ao, N₂(+), Mo, Plo, Stage III, R III, C III で、病巣は最大径 4 cm の広基性隆起とその周辺のびらん性病変から成り、組織学的に隆起部は肉腫状増殖を示し、基部近傍で高分化型扁平上皮癌に移行するいわゆる癌肉腫の形態をとった。No. 2 にリンパ節転移を認めた。術後は CDDP, BLM による化学療法を施行、現在再発の所見なく健在である。

今回は本症例を提示し、若干の文献的考察を加え報告する。

10) 食道癌肉腫の 1 例

岡 至明・植木 光衛 (刈羽郡総合病院)
 関矢 忠愛・齊藤 六温 (外科)

食道癌肉腫は食道悪性腫瘍の中でも稀な疾患であるが、その 1 例を経験したので報告する。

症例は 69 才の男性で、嚥下困難、胸骨後部痛を主訴とし、上部消化管造影で食道腫瘤を認め、内視鏡下生検で扁平上皮癌の診断で胸部食道全摘を施行した。腫瘍は Im にあり、ao, n(-), Mo, Plo であった。

切除標本の病理組織学的所見では、腫瘍の大部分は平滑筋肉腫で占められ、腫瘍基部表面、腫瘍周辺の食道粘膜、腫瘍頂部表面の一部に高分化の扁平上皮癌を認めた。

また、癌腫と肉腫との境界は明瞭で、移行帯や dropping off は認められず、真の癌肉腫と考えた。

癌肉腫の概念は、ひとつの腫瘍の中に癌腫と肉腫が混在するもので Virchow によって提唱されたが、その肉腫様成分については種々の説があり、いわゆる癌肉腫、偽肉腫などの概念が提唱されており、いまだに結論が得られず、今後の検討に期待されるものである。

11) 当科における非開胸食道抜去術症例の検討

— その適応と問題点について —

田島 健三・和田 寛治 (長岡赤十字病院)
 新田 幸寿・神谷岳太郎 (外科)
 土屋 嘉昭・小野 一之

昭和54年4月より本年10月までに当科で切除された 110 例の食道癌症例のうち、非開胸食道抜去術を施行した症例は 44 例 (40%) であった。

本来胸部食道癌に対する根治手術としては開胸開腹によるリンパ節郭清を伴う食道亜全摘術と再建が行われるが、次に述べるような条件の場合に、食道抜去術が適応

となると考える。

- 1) 下部食道に癌腫があり、遠隔転移や或いはリンパ節転移が高度で根治手術が期待されにくい症例。
 - 2) 高齢者や、全身の疾患を合併している poor risk 例。
 - 3) 低肺機能や肺疾患・胸膜疾患のため開胸が困難と思われた症例。
 - 4) 他臓器癌術後で、食道癌が表在癌である場合。
- 以上自験例をもとに、その適応と問題点及び合併症等について検討した。

12) 十二指腸潰瘍穿孔による汎発性腹膜炎と噴門部進行胃癌の合併症例

星山 圭鉦・長谷川正樹 (柏崎中央病院)
 山寺 陽一 (外科)
 西巻 正 (新潟大学 第一外科)
 川田 良得 (柏崎市高桑医院)

最近高齢者の十二指腸潰瘍穿孔による腹膜炎にはしばしば遭遇するが、進行胃癌との同時合併症例は極めて少ないと思われる。われわれは十二指腸潰瘍穿孔による汎発性腹膜炎の診断で緊急手術を施行し、胃潰瘍合併と思われた症例が、術後の病理検査にて噴門部進行胃癌と判明したため、2 期的に脾脾合併胃全摘術を施行した症例を経験したので報告する。症例は 74 歳の男性、既往歴では、高血圧、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患にて内科的治療中、昭和 62 年 9 月 26 日、コーヒー残渣様の嘔吐、腹部全体の激痛にて深夜入院す。

ただちに、十二指腸潰瘍穿孔による汎発性腹膜炎と診断し、手術施行・胃体上部へ噴門部に癭痕様の炎症性変化、硬結あり、胃潰瘍と判断し、できるだけ病変部を切除するようにして胃切除術施行。病理検査にて十二指腸潰瘍穿孔と未分化管状腺癌、OW(+)と診断され、10月29日、脾脾合併胃全摘術、Roux en Y 施行。ss, INF β, NO 3, 4sb のリンパ腺転移を認めた。術後経過は良好であった。

13) Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome に早期胃癌を合併した 1 例

青野 高志・佐藤 巖 (南部郷総合病院)
 鱈渕 勉・片柳 憲雄 (外科)
 長谷川正樹
 前田 裕伸・渋谷 隆 (同 内科)

Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome (青色ゴムまじり様母斑症候群) は、1958年に William Bean により

初めて報告された皮膚の多発性の特殊な血管腫に消化管の血管腫を合併する血管腫症である。皮膚の血管腫がゴムの乳首様の外観、触感を有することからこのように命名された。今回、皮膚及び口腔内に血管腫が多発する74才の男性が、当院にて、貧血の精査中、早期胃癌を発見され、胃全摘術を施行された。術中、小腸・大腸・肝・腸間膜・腹壁などに多発する血管腫が認められた。本症候群に早期胃癌が合併した1症例を報告する。

14) 播種性骨髄癌症

塚田 昭一・相馬 剛 (新潟労災病院)
豊田 精一・佐藤 真 (外科)

胃癌患者において、その経過中に腰背部痛を訴え、その後急速に状態が悪化し、貧血著明となり、DICを合併し脳出血にて死亡していく症例を数例経験した。文献的検索を行なったところ、林らによって1979年に提唱された播種性骨髄癌症なる概念に属する症例と判明した。その臨床病理学的特徴は、貧血・腰背部痛・出血傾向を三主徴とし、胃癌を原発とする低分化型腺癌で、骨髄に瀰漫性に転移巣を形成し、腰背部痛の発症から数カ月で死亡してしまう予後不良の一疾患群である。そこで当院における5症例を提示し、若干の文献的考察を加えてその概念を紹介した。

15) 当科における胃癌手術症例の実態

—過去24年間の変遷—

武藤 経一・小山 善基 (県立新発田病院)
北條 俊也・姉崎 静記 (外科)
坂下 澁・若桑 隆二

1964年から'87年までの24年間に、当科で行われた胃癌手術症例数は、2451例で、男女比は3対2である。年齢分布は、60才代(30.4%)、50才代(29.3%)にピークがあるが、最近4年間では、70才代(25.1%)の増加が、目立っている。

最近、肺癌、大腸癌、乳癌等の増加が顕著で、欧米並みになりつつあるが、当科の胃癌手術に減少傾向はなく、1982年以来、年間150前後の症例数を維持している。しかし、進行癌は減少して、早期癌の増加が著明で、1964年から'73年までの10年間の年平均早期癌率が、僅か14.1%だったものが、最近4年間の年平均では46.9%と激増している。これは、当地域で、1975年に下越胃集検委員会が発足し、胃集検活動を開始したことにより、次第に、住民の胃癌検診への関心が高まり、内視鏡生検の導入等、診断精度の向上と相俟って、発見胃癌の増加、な

かでも、早期癌発見率が向上したものであろう。以上、過去24年間の当科胃癌手術症例の変遷を検討する。

16) 胃切除術後空腸腸重積症の1例

若桑 正一・伊賀 芳朗 (豊栄病院外科)
松原 要一 (新潟大学第一外科)

既往歴 14年前某病因にて胃切除術B-II法施行される。

主訴 心窩部痛と吐血

仕事中に突然心窩部痛出現し受診する。吐血もあり胃内視鏡検査を施行し入院となる。入院後腹痛はブスコパンで軽減するが、コーヒー残渣様吐血2回あり。血圧126/88、脈拍112/分、貧血なし、栄養やや不良、上腹部に圧痛認めるが腫瘤等触知しない。

翌日内視鏡検査で残胃内に重積空腸を認め緊急手術となる。

手術所見 残胃内に軟かい腫瘤を触知し、輸出脚小腸は約50cmにわたり拡張し腸重積状態であった。Hutchinson法で重積空腸の整復を試みたが、残存30cmで整復困難となり空腸部分切除術を施行した。

術後経過は良好で18病日に退院となった。

17) 当院における自然気胸治療の現況

佐藤 良智・藤田 康雄 (長岡赤十字病院 胸部外科)

1983. 1. 1より1988. 9. 30の期間に当院で治療した自然気胸例150例を検討した。男性が124例と圧倒的に多数をしめた。87例に手術治療を、63例に保存的治療を加えた。初回発症例での期間中の再発例は17例で29.3%の再発率であった。

ドレナージ期間が長期になって手術にいたる例もあり、問題となる症例も存在した。

7日以上ドレナージを続けた例の半数以上が手術治療に帰結し、7～8日間のドレナージでair leakageが持続する例では手術治療を検討すべきである。

18) ASO に対する外科治療

高橋 善樹・石川 暢夫 (立川綜合病院)
相馬 孝博・片桐 幹夫 (心臓血管センター)
春谷 重孝・坂下 勲 (ター)

昭和58年から63年の間のASO症例は、205例、手術数269回と急増した。同期間の男性患者の平均年齢は、67.2±9.0才で、昭和45年から57年までの間に比し、高齢化を認めた。また、女性の平均年齢は76.0±11.1才と男