

前壁の全層縫合を施す。以上の方法を用いた自験例のもとにその効果の程を報告する。

#### 24) 腸回転異常を合併した Intraluminal duodenal diverticulum の1症例

岡 至明・飯沼 泰史  
 小林 孝・伊賀 芳朗 (新潟大学)  
 宮下 薫・吉田 奎介 (第一外科)  
 武藤 輝一  
 宮崎 裕・川口 秀輝 (同)  
 成澤林太郎 (第三内科)

Intraluminal duodenal diverticulum に腸回転異常を合併した1症例を経験したので報告する。症例は38歳の女性で、昭和62年3月、心窩部痛、嘔吐、悪寒、戦慄、発熱を主訴に某院を受診し胆石を指摘され、当院内科を受診した。逆行性膵胆管造影にて Intraluminal duodenal diverticulum, 胆嚢結石, 総胆管結石と診断され、手術目的で当科入院した。低緊張性十二指腸造影, 小腸造影で腸回転異常を認めた。症状の改善を目的として胆嚢摘除, 憩室切除, 乳頭形成, T-tube drainage を施行した。憩室は Vater 乳頭の肛側, 右壁に存在した。

本症は1885年の Silcock の剖検例が最初であり、欧米で86例, 本邦で14例の報告がある。発生要因としては、不完全十二指腸隔膜説, 消化管重複説が考えられている。

#### 25) 腸閉塞の治療経験

村山 裕一・長谷川正樹 (村上病院外科)  
 小山俊太郎・清水 春夫

過去4年間に手術に至った腸閉塞症44例中、29例を対象として入院時における病態の把握, 治療方針の決定及び手術のタイミングについて検討した。緊急手術9例, 待期手術20例でこのうち6例は大腸癌であった。緊急手術例と待期手術例で入院時の検査所見と症状を比較した。脈拍及び白血球数は緊急手術例で有意に多く、ガス分析では BE の有意の低下を認めた。また緊急手術例では腹痛の強い症例が有意に多かった。待期手術例の中で大腸癌症例の特徴につき検討すると、年齢では差を認めなかったが6例中4例は75歳以上であった。発症から入院までの期間は他群の平均3日に比べ10日と大腸癌症例で有意に長く、入院から手術までの期間は平均5日と他群の12日に比べ有意に短かった。症状では有意差はなかったものの、大腸癌症例では症状の軽い症例が多くみられた。以上より高齢者で比較的経過が長く、症状の軽いイレウス症例を診た場合は大腸癌を疑うべきものと思われ

た。

#### 26) Peutz-Jeghers ポリープ症例の検討

—ポリープの癌化と治療方針について—

須田 武保・鹿嶋 雄治  
 山井 健介・井上雄一朗 (新学大学)  
 下田 聡・畠山 勝義 (第一外科)  
 武藤 輝一  
 渡辺 英伸 (同)  
 (第一病理)

胃腸管で特異な組織像を示す Peutz-Jeghers (以下 P-J と略す) ポリープについて癌化率および同ポリープを有する患者の治療方針について検討した。P-J ポリープ408個(41症例)のうち5個(1.2%)に癌化が認められた。大きさ別にみると、1cm未満では癌化は認められなかったが、1cm~3cm未満で2個(1.6%)、3cm以上では3個(15.8%)に癌化を認めた。この癌化は P-J ポリープ内に発生した腺腫が関与していると推定された。P-J ポリープ症例では3cm以上のポリープは癌化の可能性が高いので、症状の有無にかかわらず切除する必要がある。

#### 27) 回腸末端癌の1例

島村 公年・小田 幸夫 (済生会三条病院)  
 高桑 一喜 (外科)  
 畠山 勝義・武藤 輝一 (新潟大学)  
 (第一外科)

小腸悪性腫瘍は比較的稀な疾患といわれている。今回、我々は、早期胃癌を合併した小腸末端癌の症例を経験したので報告する。

症例は、52歳の男性。近医にてイレウスの診断を受け紹介来院。症状は数日で改善した。虫垂切除の既往はあったが、他の原因検索のため精査。上腹部 VS 及び CT。大腸内視鏡では異常は認められなかったものの、胃内視鏡にて早期胃癌を認めたため手術を予定。術前処置のため下剤を服用したところ、再びイレウス症状を呈した。その原因検索を含め、予定通り手術を施行。回腸末端部に腫瘍の形成を認めた。胃全全摘術及び右結腸切除術を施行。病理組織学的検査の結果、回腸末端部の病変は進行癌であった。

#### 28) 小腸腫瘍による成人腸重積症の1例

大森 克利・広田 正樹 (白根健生病院)  
 福田 稔 (外科)

今回、我々は小腸腫瘍による成人の腸重積症例を経験した。

症例は23才女性で、約2ヶ月間にわたりイレウス症状

を呈しており、イレウスの診断にて開腹した所、その原因は小腸腫瘍による腸重積症であり、腸重積を整復し小腸切除を施行した。腫瘍の病理学的診断は、Ectopic large ceptic glands in the muscle layer であった。そこで若干の文献的考察を加え報告する。

29) イレウスをもって発症した小腸原発悪性腫瘍の1手術例

大谷 哲士・金子 一郎 (新潟県立小出病院) 外科  
原 滋郎  
渡辺 恒 (新学大学) 第二病理

小腸原発悪性腫瘍は稀な疾患であるが、当科においてその1手術例を経験したので報告する。

症例は63才の女性、既往歴に手術はなく、家族歴に特記事項なし。本年5月20日上腹部痛出現し6月1日当院内科受診し6月9日内科入院。腹部単純レ線にてイレウスの所見が認められ6月11日当科転科。血液、生化学検査では、軽度の貧血を認めるのみであった。経鼻胃管挿入し保存療法にて一旦イレウス状態改善するも、再び悪化させるため術前検査を十分行なわないうま回盲部腫瘍の診断にて6月19日開腹手術を施行。術中所見にて回盲弁より約100cmの回腸に腫瘍を認め、その腫瘍を先進部とする腸重積を呈していた。同部を中心に約30cmの回腸を切除した。術後病理組織学的所見では、神経原性肉腫が最も考えられた。術後経過は順調で、7月26日退院し現在再発所見は認められない。

30) 原発性空腸腺腫内癌の1例

武藤 経一・小山 善基 (県立新発田病院) 外科  
北條 俊也・姉崎 静記  
坂下 滉・坪野 俊広

患者は43才女性。昭和59年8月より時々腹痛、嘔吐あるも自然に軽快するので放置。昭和62年2月3日腹痛、嘔吐あり、翌朝には血便を認め当院内科受診す。左側腹部に腫瘍触知。注腸造影を施行したが、大腸に異常所見なし、症状軽快し、腫瘍も触れなくなった。しかし、その後も同症状あり、3月26日内科入院検査を施行した。プッシュ式小腸内視鏡検査で、空腸のトライツ靱帯近位に、表面顆粒状の球状隆起性腫瘍を確認した。生検の結果は、villous adenoma with moderate atypia で、4月27日当科に転科入院す。5月7日手術施行、トライツ靱帯近位で空腸重積の状態にあり、徒手整腹す。腫瘍は、トライツ靱帯より14cm肛門側にあり、空腸切除術

施行す。腫瘍の大きさは4×3×3cm垂有茎性で表面粗大顆粒状を呈していた。組織学的診断は、異型化を伴う腺腫の一部に高分化型腺癌を認める、腺腫内癌であった。以上術前、内視鏡的に確認し得た原発性空腸腺腫内癌の1例を報告する。

31) S字状結腸重積症の2治験例

太田 一寿・金原 英雄 (三条総合病院) 外科  
川口 英弘 (新潟大学) 第一外科

順行性S字状結腸重積症1例、逆行性S字状結腸重積症1例を経験したので報告する。

症例1：78才男性。腹痛、下痢を主訴として来院。腹部単純レ線所見で骨盤部異常ガス像内に重積結腸像あり、直腸鏡で先行する結腸腫瘍を確認、注腸造影所見で順行性S字状結腸重積症と診断する。手術所見では腫瘍型S字状結腸腫瘍による順行性5筒性重積症であった。結腸癌としてS字状結腸切除術施行する。線癌であった。症例2：57才男性。左側腹部通を主訴として来院。腹部単純レ線所見で大腸異常ガス像を示すイレウス所見あり、注腸造影所見でS字状結腸に一致して6cm長の棒状狭窄像あり、S字状結腸癌の診断で手術行う。手術所見で腫瘍型S字状結腸腫瘍による逆行性3筒性重積症であり、結腸癌として手術施行する。線腫様ポリープであった。大腸重積症は稀な疾患であるが、特に逆行性重積症は稀れとされている。術前レ線像を中心に2症例を供覧する。

32) 巨大なリンパ節転移巢の近傍に早期大腸m癌を認めた一症例

多田 哲也・工藤 進英  
柴田 芳樹・八木 実  
前田 長生・佐藤 攻 (秋田赤十字病院) 外科  
川瀬 忠・大関 一  
高野 征雄

S字状結腸に接する巨大な腫瘍の近傍に小さな無茎性の粘膜内癌を経験したので報告する。

症例は79才女性、左下腹部痛を主訴に来院、同部に約5cm大の圧痛を伴う腫瘍を触知した。エコー、CTでも同部に腫瘍を認め、注腸X線検査ではS字状結腸に約8cmにわたる狭小化と壁の硬化像を認めた。内視鏡ではS字状結腸の狭窄、発赤、びらん、ポリープ等を認め、biopsy では malignancy の所見はなかった。

昭和62年7月16日手術施行。S字状結腸に接し、8×7