

腫を合併したきわめて稀な興味ある症例を経験したので報告する。

#### 5) 腸閉塞症状で発症したクローン病と思われる 1 例

田代 成元・山本 賢 (田代消化器科病院)  
朴 鐘干・斉藤 建吉

症例は34才の女性で、昭和61年10月5日より腹痛と共に頻回の嘔吐で発症し10月6日入院。37.4°Cの発熱、ツ反(-)、白血球5900、ZTT 19.3、 $\alpha_2$ gl 10.8、 $\gamma$ -gl 26.4%、抗核抗体(+)、LEテスト(-)、抗DNA抗体(+)、腹水軽度(+)、尿アミラーゼ20700と増加、胃腸X線像で、十二指腸空腸移行部より10cm肛側に8cmに亘る狭窄とcobble stone様病変、なお、肛側にskipする病変を認め、クローン病を疑い、副腎皮質ホルモン、IVH挿入などの治療にて、狭窄病変は、比較的早期に消失した。10月16日、小腸内視鏡検査を行ったが、狭窄部は治癒し、潰瘍や隆起を認めず、生検でもmicrogranulomaも認めることが出来なかった。副腎皮質ホルモンに良く反応した点、X線像上でcobble stone様粘膜面のみられたこと、skip lesionがみられたことなどから、クローン病を強く疑った。

#### 6) 多発性腺腫を伴った潰瘍性大腸炎の 1 例

杉田 健一・味方 正俊 (立川総合病院)  
渡辺 裕・大貫 啓三 (内科)  
田崎 義則 (田崎医院)  
山口 正康・渡辺 英伸 (新潟大学第一病理)

症例は69才、女性。以前より軟便傾向であったが、自然に軽快していた。1987年1月頃より臍周囲痛および下痢が出現。その後、血性下痢となり同年3月当院入院。大腸X線および内視鏡検査では全結腸のハウストラ消失、鉛管状変化、棘形成および大小さまざまなポリープ様隆起の多発を認め、ポリープの生検では腺腫であった。以上から、高齢発症の潰瘍性大腸炎の活動期で多発する腺腫を合併したものと診断。サラゾピリン内服、ステロイド注腸等で症状は軽快したが、多発腺腫のうち、横行結腸のものは3×2cmと大きく、肉眼的形態も含め癌を否定できず、7月再度生検を施行したところ肉芽組織しか採取できなかった。今後十分な経過観察を要する症例と考える。

#### 7) 免疫学的便潜血反応を用いた大腸疾患スクリーニングの試み

植木 淳一・永田 邦夫 (新潟大学第三内科)  
富樫 満・成澤林太郎 (新潟大学第三内科)  
上村 朝輝・市田 文弘  
下田 聡・井上雄一郎 (同 第一外科)  
尾崎 信紘 (新潟通信病院健康管理科)  
須田 陽子 (同 内科)

大腸疾患のスクリーニングを目的として、免疫学的便潜血反応(OCヘモデリア)の使用を試みた。CF施行者87例の検査前日の便潜血は陽性18例20.6%、陰性69例79.4%であった。陽性者中15例83.3%に病変を認め、悪性腫瘍4例(腺腫内癌2例)、腺腫4例(径10mm以上3例)、活動期潰瘍性大腸炎4例が含まれた。陰性者には、悪性腫瘍2例(3mm径のIIc、腺腫内癌)、腺腫16例(径10mm未満15例)等が含まれた。次に40才以上の郵政職員372例に潜血3日間法を施行、49例13.2%が陽性であった。うち40例にCFを行い、24例に病変を認め、腺腫12例が含まれた。

#### 8) 10年間の難治痔瘻を合併した肛門癌の 1 例

吉岡 一典・小山 真 (県立吉田病院外科)  
阿部 僚一・□ 康弘  
本間 慶一・福田 剛明 (新潟大学第二病理)

症例は60才男、10年前直腸周囲膿瘍の診断で切開術を受けたが本年2月再度肛門痛、排膿を訴え、再切開を行った。その際多量のゼリー様物質の排出を認め、悪性変化が疑われた。5月の生検にてようやく確診が得られ、腹会陰式直腸切断術施行。切除標本の肉眼所見は瘻孔が肛門腺窩に開口し、その周囲粘膜6.5×3.5cmにびまん浸潤型の粘液の付着した病変を認めた。病理組織学的には粘液癌であった。粘液染色では赤紫色を呈し、肛門腺由来も否定できなかった。(a<sub>2</sub>P<sub>0</sub>H<sub>0</sub>n<sub>0</sub>, Stage II).

痔瘻、直腸周囲膿瘍は日常の診療でしばしば遭遇する疾患であるが、長期にわたる難治痔瘻を有し、粘液様分泌や肛門出血を伴う場合には癌の合併を疑い、積極的に局所切除による生検を行い、早期に診断し、根治切除に努めるべきである。

#### 9) 肝に病変をみたサルコイドーシスの 1 例

樋口 正一 (長岡赤十字病院放射線科)  
中村 忠夫 (小千谷総合病院内科)  
登木口 進 (同 神経内科)  
渡辺 俊明 (新潟大学第三内科)