

IVH などの保存的治療を行った。この間 3 回再発をくり返し、症状は再燃のたびごとに強くなった。下痢、血便、腹痛に伴って多発の関節痛があったが第二期手術（残存大腸全摘）後関節痛は消失した。その 5~20% に合併するという関節炎など臨床像は潰瘍性大腸炎に酷似するが、切除腸管の病理学的検索では潰瘍性大腸炎とは異なる像を示し、非特異的な分類不能型の大腸炎であった。

30) 大腸癌に合併した閉塞性大腸炎の 2 例

三輪 浩次・浅井 正典 (新潟臨港総合病院外科)
植木 秀功 (新潟大学第一外科)

大腸癌の口側大腸に、潰瘍性病変の認められる事がある。この様な病変が、閉塞性大腸炎 (Obstructive Colitis) といわれ、1945年 Kremen の報告以来、散見される。本邦でも虚血性大腸炎 (Ischemic Colitis) との関連において注目されて来ている。何れも不完全閉塞を伴う大腸癌の口側に発赤、出血、壊死、糜爛、或いは潰瘍、時に狭窄など、多彩な病状を示すが、癌では、不連続性である。病理学的所見は、虚血性大腸炎因。それと同様であり、発症にも虚血因子が大きく関与していると思われる。当院で、昭和42年以来19年間に切除した大腸癌 220 例中に 2 例の本症を認めた (約 1%)。

発生機転、診断及び臨床的問題点について若干の文献的考察を加えて報告する。

31) イレウス症状を呈した腸アニサキス症の 2 治験例

広田 正樹・福田 稔 (白根健生病院)
加藤 英雄・滝井 康公 (外科)

最近われわれは、イレウス症状を呈した腸アニサキス症の 2 例を経験し、治癒せしめ得たので報告する。

症例 1: 37才の男性でハマチ、イカ等のサシミ摂取後、腹痛出現し、徐々にイレウス症状が出現してきたため緊急手術施行した。回腸に約 10cm の長さで蜂窩織炎様の部分あり、それがイレウスの原因と判断されたため同部を切除した。切除標本よりアニサキスの虫体を確認した。術後経過順調にて退院した。

症例 2: 40才の男性でシメサバ摂取後、腹痛出現し、徐々にイレウス症状が出現してきたため緊急手術施行した。回腸に約 8cm の長さで蜂窩織炎様の部分あり、それがイレウスの原因と判断されたため同部を切除した。切除標本よりアニサキスの虫体を確認した。術後経過順

調にて退院した。

以上 2 例を報告すると共に、イレウス症状を呈した腸アニサキス症の診断、治療に関し、若干の考察を加えた。

<追 加>

鈴木 伸 男 (新潟市立荘内病院) 外科

イレウス症状を呈した腸アニサキス症の 1 経験例を追加報告する。症例は 48 才の女性で、昭和 59 年 8 月 26 日夜と翌 27 日昼に生鮭 (マグロ、カレイなど) を食べた。27 日夜より腹痛と悪感あり、某医にて急性胃腸炎として治療を受けたが病状は好転せず、更に腹部膨満も生じて 29 日夜に当科を受診した。X 線検査でニボーが認められたため、同夜緊急手術を行なったが、開腹してみると、回盲弁より 60cm 口側の回腸壁が 5cm に亘って肥厚し、同部が狭窄してイレウスの原因になっており、同部を含めて 60cm 長の回腸を切除した。切除標本の粘膜面には径 0.2~0.7cm のびらんが 6 ヶ所に認められ、また病理組織検査では、筋層内にアニサキスと考えられる虫体の断面が数ヶ認められ、粘膜下層に好酸球を含む炎症性細胞の浸潤が高度にみられた。なお術後経過は良好であった。

32) エルシニア腸炎の 1 例

土田 正則・清水 春夫 (村上病院外科)
村山 裕一・前田 長生
土屋 嘉昭・田中 申介 (新潟大学第一外科)

症例は 55 歳女性。既往歴に子宮外妊娠・虫垂切除術あり。発熱、食思不振を伴う腹痛を主訴として近医より紹介され入院。腹膜刺激症状、腹部腫瘤を右下腹部に認め炎症を伴う回盲部腫瘍の診断にて緊急手術を施行した。開腹すると回盲部に約 10cm の腫瘍を認め、大腸癌の診断で右半結腸切除術を施行した。切除標本では回腸末端部より横行結腸までアフタ様潰瘍、糜爛を多数認め漿膜側に膿瘍の形成も認めた。病理組織学的には分類不能の盲腸周囲炎の診断でありエルシニア腸炎が最も疑われた。術後の血液検査で *Versinia enterocolitica* の抗体価は高値であった。エルシニア腸炎は食中毒に分類されており回腸末端炎、腸間膜リンパ節炎、虫垂炎などの原因となるといわれている。今回、我々は大腸癌との鑑別が困難であった稀有な本症を経験したので報告する。