

症例は29週4日で出生した女児で、生後8日目にレ線写真で腹腔内遊離ガスを認め、開腹手術を行った。穿孔部位は回腸で、縫合閉鎖を行なった。術後は末梢静脈栄養にて管理し、第9病日から経管栄養を開始して、第26病日には静脈栄養から完全に離脱した。

30) 消化管重複症の2例

勝山 新弥・桐山 誠一
加藤 博・笠木 徳三
中村 潔・楠洲 統一 (富山医科薬科大学)
中島 良作・勝木 茂美 第二外科
山下 芳朗・伊藤 博
藤巻 雅夫

最近私達は比較的稀とされる胃重複症を経験したので、回腸重複症の1例を合わせて報告する。症例1は生後2ヶ月の女児で、便秘、嘔吐、腹部腫瘤にて来診した。腹部CTで、肝下内側より骨盤腔上方に径5cmの囊腫状像を認め、エンハンスされる比較的厚い壁を有していた。S59年12月7日腫瘤切除術施行。腫瘤は肝右葉に埋没する形で存在し、内部は黒色調の液体で充満される囊腫で、病的には胃重複症として矛盾しない所見であった。症例2は生後2日の女児で腹部腫瘤にて受診した。S59年5月29日囊腫切除術を施行すると、囊腫は終末回腸の腸間膜に存在し鶏卵大で、病理学的には、消化管構造を備え、消化管重複症と診断した。

31) 小児横行結腸腸間膜囊腫の1例

山岡 典正・梨本 篤 (厚生連中央綜
金沢 信三・齊藤 聡郎 合病院外科)
角原 昭文

10才の男児、急性虫垂炎の診断にて開腹後横行結腸腸間膜囊腫と判明し、部分的横行結腸切除術を施行。術後の病理検索にて、リンパ管腫と診断された1例を経験しましたので若干の文献的考察を加え報告します。

32) 胃集検にて発見され術前診断可能であった小腸原発平滑筋腫の1例

田中 申介・清水 春夫 (村上病院)
村山 裕一・土屋 嘉昭 外科
清水 武昭・佐藤 攻 (信楽園病院)
外科
長谷川正樹 (新潟大学)
第一外科

症例は65歳女性。本年8月の胃集検にて異常を指摘され、9月10日当科を受診した。上部消化管透視にて胃粘膜下腫瘍を疑われたが胃内視鏡検査では特別な所見は認めなかった。小腸造影検査では空腸に圧排所見を認め

た。腹部超音波検査、CTでは左腎の前方に腫瘤像を認め、腹部血管造影では空腸動脈を栄養血管とする径8cmの腫瘍濃染像を認めた。以上より小腸原発平滑筋腫と診断し10月16日手術を施行した。Treitz 靱帯から数cmの空腸に腫瘤を認め空腸切除術を施行した。病理組織学的には平滑筋腫であった。文献的には再発の可能性があり嚴重な follow up が必要と思われる。

33) 好酸性腸炎の2例

加藤 英雄・広田 正樹 (白根健生病院)
福田 稔 外科

最近、私たちは、好酸性腸炎により腸閉塞症状をきたし、腸切除を必要とした2症例を経験した。

Klein は、1970年に、好酸性腸炎の臨床像を好酸球浸潤の病理学的部位に基づいて、1) predominant mucosal disease 2) predominant muscle layer disease 3) predominant subserosal disease に分類しているが、今回、私たちが、経験した2症例は、このいずれにも属さない全層にわたり好酸球浸潤が認められる症例であった。そして、これらの症例は、腸切除により治癒退院した。そこで、私たちは、好酸性腸炎について、若干の文献的考察を加え、報告する。

34) 魚骨による腸管穿孔の2例

小林 美樹・佐藤鍊一郎 (秋田組合綜
師岡 長・山本 睦生 合病院外科)
島崎 朋司

嚥下性異物による腸管穿孔は、魚骨によるものが多く、部位的には回盲部に多いとされている。今回我々は比較的まれな部位に穿孔した症例を経験した。症例1は39才女性、義歯を使用しており腹部痛にて受診、汎発性腹膜炎の診断のもとに手術を施行、回腸末端より2m口側の小腸に穿通した魚骨を認め、除去後穿孔部を閉鎖した。症例2は59才女性、腹痛のため受診、付属器腫瘍の疑いにて手術を施行。魚骨を中に有する炎症性腫瘤をS状結腸に認め、魚骨によるS状結腸穿孔と診断し、S状結腸部分切除を施行した。

我々の経験した2症例につき、若干の文献的考察を加え報告する。

35) 骨 II。型早期癌とまったく類似した大腸 II。型早期癌の1例

工藤 進英・高野 征雄 (秋田赤十字病院)
丸山 明則・内藤万砂文 外科
牛山 信
大越 章吾・小池 雅晴 (同 内科)
藤田 馨士

近年大腸ファイバースコープ及び注腸二重造影による

診断能の向上により大腸早期癌の報告が比較的増加しているが、早期癌の各肉眼形態のうち、I_p, I_s, II_a, II_a+II_cが殆んどであり、II_c型病変については本邦をはじめ世界においても検索範囲においてわずか5例を数えるのみである。

われわれはS状結腸癌術後4年経過症例で大腸ファイバー follow up により横行結腸に発生した胃のII_c病変とまったく類似したII_c型病変を経験したので報告する。

本病変は5×4mm大であり、注腸造影では示現不能であった。

36) 当院における大腸癌手術症例の検討

金沢 信三・山洞 典正 (厚生連中央綜
梨本 篤・斎藤 聡郎 (合病院外科)
角原 昭文

昭和50年から59年までの10年間の大腸癌手術症例は308例であり、年々増加傾向にあった。手術成績は結腸癌では切除率83.0%、治癒切除率71.2%、直腸癌では切除率78.7%、治癒切除率74.2%であった。非治癒切除および切除不能因子としては局所浸潤、腹膜播腫、肝転移がほぼ同数を占め、直腸癌では局所浸潤が51.0%と半数を占めていた。m, Sm 癌は308例中16例、約5%ほどのみであった。再発形式としては肝、肺、骨転移が70%を占め、局所再発は20.4%であった。以上、大腸癌手術症例の検討を加えましたので報告いたします。

37) 肛門疾患、特に痔瘻における Ayurvedic treatment の経験

田沢 賢次
Upali Pilapitiya
霜田 光義・山本 克弥 (富山医科薬科大学)
勝山 新弥・竹森 繁 (第二外科)
永瀬 敏明・笠木 徳三
鈴木 康将・藤巻 雅夫

最近、私共は痔瘻にたいして非手術的な治療法である Ayurvedic treatment を試み、良好な結果を得ることができたので、現在までの症例、16例について臨床経過などを中心に報告したい。

共同演者の一人である Upali Pilapitiya 博士により提供されたアルカリ性薬剤である Kshara Sutra (いわゆる thread medicated with alkali) といわれる直径1mmの糸を用いる。この糸は Euphorlia antiquorum (トウダイグサ科) の樹液と Achyranthes aspera (ヒュ科) の陽乾粉末と Curcuma domestica (ショウガ科) の粉末を混合、糸を coating したもので

ある。この糸を一次瘻孔と二次瘻孔を交通させ、結紮することにより1~2週間で完全に開放創となる。開放創となった後は同上の粉末を同部に塗布する。括約筋切断も自然に完成され、変形を残すことはない。技術的にも容易、入院期間も殆んど必要としない本法は今後期待される方法である。

38) 外科患者のエネルギー消費量

草間 昭夫・真部 一彦
榊原 清・川合 千尋 (新潟大学)
佐藤 信昭・牧野 春彦 (第一外科)
植木 秀功・松原 要一
武藤 輝一

近年経中心静脈栄養法、経腸栄養法の進歩にともない、比較的 Poor risk な症例に対しても、積極的な拡大手術が施行されるようになってきた。これらの症例では手術侵襲度、術前栄養状態などによって、投与された栄養素が Stress とならない範囲での最大投与をすべく一例ごとに投与水分量、熱量、組織などをきめ細かく検討せねばならない。

今回我々は、各症例での至適投与と熱量、組成を検討するための一助として、各呼吸ごとに呼気量、吸気量、その O₂ および CO 濃度より分時酸素消費量、二酸化炭素産生量などが得られる呼気ガス分析装置 (RM-200 ミナト医科製) を用い術後のエネルギー代謝量の変化につき若干の知見を得たので報告する。

39) 低栄養患者の筋力

植木 秀功・川合 千尋 (日本歯科大学)
松尾 仁之・松木 久 (外科)
佐藤 信昭・松原 要一 (新潟大学)
武藤 輝一 (第一外科)

低栄養患者では骨格筋力をあらわす握力 (GS) が低下し栄養評価の指標となる。今回、我々は、50歳以上の男性57例を対象とし、1.各種栄養指標と呼吸筋機能を測定し、その相関関係を検討した。2.筋機能と筋蛋白代謝の関係を検討するため、%GS (握力を約1分間に10回連続測定し、この平均値と、対象とは別に年齢別、性別に健常人262人で測定した値との比) と筋蛋白合成の指標である筋肉内 RNA/DNA を測定した。その結果、1.低栄養患者では呼吸筋機能、とくに最大呼気口腔内圧の低下が認められた。2.%GSは最大呼気口腔内圧、最大吸気口腔内圧、呼吸筋力のいずれとも有意な正の相関が認められ、呼吸筋機能の評価に有用であった。3.%GSの大小による筋肉内 RNA/DNA には一定の傾向は認められず、筋力低下の原因としては、筋組織における蛋白合成以外の因子の関与が推測された。