

性の脾嚢腫で、壁内面には内皮細胞が認められた。本症例は真性脾嚢腫に相当する。術後経過は良好で7月23日退院した。

脾嚢腫は比較的まれなものとされているが、私共は真性脾嚢腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

5. 当院における脾摘症例について

阿部 僚一・吉岡 一典 (新潟県立吉田病院) 外科
 福田 喜一
 欽泉 俊雄 (同 内科)

昭和53年6月から昭和60年3月までの7年間に54例の摘脾を行った。内訳は胃癌の合併切除として41例、脾嚢腫例で2例、内脈圧亢進症5例、交通外傷による脾破裂2例、血液疾患4例である。

今回は血液疾患の4症例を供覧し、各疾患の診断基準、治療法、予後等について述べる。症例1, 2は特発性血小板減少性紫斑病、症例3は遺伝性球状赤血球症、症例4は稀な疾患である髄外性骨髄腫である。

4症例はいずれも外科的治療が有効であった。殊に特発性血小板減少性紫斑病の1例、遺伝性球状赤血球症の症例は著効を示した。

血液疾患によっては冗長な薬物治療に頼らず、時には外科的治療も考慮すべきである。

6. PTP・PTO 施行症例の検討

(脾動脈塞栓術を併施した1例を中心に)

小林 清男・和田 寛治 (長岡赤十字病院) 外科
 佐藤 俊郎・石川 忍 (同 内科)
 川村 正

私共の施設では、食道静脈瘤症例に対してまずPTPを実施し、側副血行路の存在を確認して、適応と判断されたらPTOを施行することを治療方針として、現在までに8例に対して本法を実施してきた。今回、静脈瘤破裂による出血をくりかえし、そのたびに計3回におよぶPTOを施行、さらに脾動脈塞栓術を併施した症例を経験することにより以下の結論を得た。

- ① PTPは側副血行路の確認には有用である。
- ② PTOは吐血下血緊急症例、高度肝機能障害例への良い適応とする。
- ③ PTOで止血は期待できるが、再交通および側副血行路の発達により、再出血の可能性が残される。
- ④ 脾動脈塞栓術により静脈瘤改善の効果が期待できるものと考えられた。

7. 直腸肛門部悪性黒色腫の1手術例

榊原 清・原 滋郎 (県立小出病院外科)
 小林 英司
 工藤 進英 (新潟大学第一外科)

悪性黒色腫は皮膚、眼球、脳軟膜などに発生する比較的まれな疾患であるが、直腸肛門部に発生することはきわめてまれであり、予後は悪く、手術を含めた化学療法や放射線療法などにおいても治療効果は不十分である。

今回、我々は直腸肛門部及び肛門皮膚に発生した悪性黒色腫の1例を経験したので報告する。

症例は81才の女性で、肛門部異和感及び排便時の出血を主訴として来院した。初診時、肛門11時を中心として暗黒色の病変があり、その範囲は経時的に広がっていった。胸部レ線、腹部CTにて転移の所見なく、試験切除にて悪性黒色腫の診断を得たため、腹会陰式直腸切断術及び両鼠径部リンパ節郭清を行った。切除標本ではメラニン顆粒を含む細胞が漿膜下層まで浸潤し、右鼠径部リンパ節に転移を認めた。

上記症例の術前、術中、術後の各所見について報告し、若干の文献的考察を加える。

8. 狭窄型を呈した虚血性大腸炎の2症例

八木 実・高橋 修一 (厚生連魚沼病院) 外科
 田中 陽一 (新潟大学第一外科)
 渡辺 英伸 (同 第一病理)
 土田 哲也 (厚生連魚沼病院) 内科

虚血性大腸炎は大腸分節に対する血行障害が主因となって発症すると推察される疾患である。今回、我々は狭窄型を呈した2症例を経験した。1例目は、68才女性で糖尿病がありくり返す下痢と血便を主訴とし、2例目は68才女性で脳血栓症の既往があり突然の下血を主訴として入院した。いずれも注腸・内視鏡所見から虚血性大腸炎と診断され手術が施行された。これら2症例について若干の文献的考察を加え報告する。

9. 比較的稀な虚血性大腸炎直腸限局型の1例

神谷 岳太郎・佐藤 鍊一郎 (秋田組合総合病院) 外科
 師岡 長・阿部 和男
 高橋 貞二
 渡辺 英伸・伊津野 稔 (新潟大学第一病理)

我々が最近経験した、直腸に限局した虚血性大腸炎のstricture typeと考えられる1例を報告する。症例は54才の男性で、来院10日前よりの便秘、腹痛、肛門痛を主訴に当科受診した。家族歴、既往歴に特記すべきことは