

病理結果では、放射線照射の晩期障害による血管の変化から組織が虚血に陥り潰瘍形成し穿孔に至ったものと考えられた。

#### 4. 気管無形成の2例

(聖隷浜松病院外科)

田中 信一・鳥羽山滋生・中谷 雄三・  
小島幸次朗・神崎 正夫・戸田 央・  
町田 浩道・四條 隆幸・鈴木 啓子・  
大場 宗徳・磯垣 淳

我々は、非常に稀な食道気管瘻を伴う気管無形成の2例を経験したので報告する。症例1は、在胎30週2日、816gにて出産、啼泣なく挿管試みるも不能のため、気管切開したが縦隔まで検索しても気管存在せず、胃瘻・食道挿管にて管理したが、出生83時間50分後に死亡した。剖検でFloyd 3型であることを認めた。症例2は在胎29週6日1,291gにて出生、挿管され呼吸管理されて搬送されてきたが、自己抜管後再挿管できず、気管切開施行したが正常気管を認めなかった。その後の気管支鏡にて気管無形成症 Floyd 1型と判明した。この児は平成3年1月現在生存中である。双方とも合併奇形を伴っており生存例は稀である。文献的考察をあわせて報告する。

#### 5. 脾リンパ管腫の1例

(朝霞台中央総合病院外科)

林 達弘・村田 順・山道 博・  
椋棒 豊・吉野 浩之

リンパ管腫は頸部や腋窩に好発し腹腔内実質臓器に発生するのは極めて希である。画像診断の発達に伴い報告例は増加しつつあるが、本邦で報告された脾臓原発のリンパ管腫は我々が検索しえた限りでは50例にすぎない。今回我々は、脾臓リンパ管腫の1例を経験した。症例は54歳の女性である。心窩部痛にて当院を受診し、精査したところ、左上腹部に囊腫を認めた。超音波検査・CTおよび血管造影にて脾臓原発のリンパ管腫と診断し、手術を施行した。手術術式は脾上極部分切除術とした。本症例に対する術式はほとんどの場合脾摘出術が施行されているが、我々は脾機能を温存するために上記術式を選択した。以上脾リンパ管腫の1例を若干の文献的考察を加え報告する。

#### 6. 最近当院で経験したメッケル憩室の3例

(牛久愛和総合病院外科)

釘宮 睦博・西浦 輝浩・村瀬 茂・  
木戸 訓一・倉光 秀磨

メッケル憩室は、卵黄腸管遺残の1型であるがその

発生頻度は剖検例で2%と言われている。今回我々は、下血を主訴としいづれも<sup>99m</sup>Tcシンチグラムにより術前診断しえたメッケル憩室の3症例を経験したので報告する。

いづれの症例も腹痛、嘔吐、下血を主訴に来院し、術前に輸血を要する程の高度の貧血を認めた。メッケル憩室は良く知られている疾患だが日常診断で遭遇することは稀で、その多くは虫垂炎の診断で開腹して初めて確定診断がつくことが多い。本邦では腸閉塞で発症することが多いが欧米では約半数が出血で発症し、このような出血例のほとんどに胃粘膜の迷入を認めると言われており胃酸による潰瘍からの出血と考えられている。本症例においても、胃粘膜の迷入を認めた。

一般にメッケル憩室の術前診断は困難で、胃粘膜の迷入を有する頻度が高い出血例では、<sup>99m</sup>Tcシンチグラムが術前診断に有用であると思われた。

#### 7. 胃梅毒の1症例

(豊岡第一病院外科)

米山 公造・太田 英樹

AIDSなどのSTD (sexually transmitted disease)の増加傾向が最近注目されている。胃梅毒の報告も散見されるが、胃病巣から*T. pallidum*が証明され、確定診断に至る例は少ない。今回我々は胃内視鏡にて胃梅毒を疑い、病巣よりの生検材料から*T. pallidum*を証明し得た症例を経験したので、ここに報告する。

症例は46歳男性。主訴は心窩部痛と嘔吐。胃透視にて幽門前庭部に全周性の硬化像を認め、胃内視鏡では幽門部から胃角部にかけて多発する不整形潰瘍病変をみた。この内視鏡所見より胃梅毒を疑い、梅毒血清反応と病変部からの生検材料で蛍光抗体染色法にて*T. pallidum*の検索を行なった。その結果TPHA 10,240倍、蛍光抗体染色法陽性で、胃梅毒と診断した。治療は、抗潰瘍剤とPC系抗生物質による駆梅毒療法を併用して軽快した。

#### 8. 特異な経過を辿った切除不能胃癌の1例

(立川中央病院外科)

泰川 恵吾・曾我 幸弘・  
藤井 昭芳・木村 恒人

我々は、非常に特異な経過を辿った切除不能胃癌の1例を経験した。患者は65歳男性。主訴、恥骨前方腫瘍。既往歴、糖尿病。平成2年1月より右単径部腫瘍を自覚し近医受診、単径ヘルニアを疑われ、平成2年3月8日当科にて腫瘍切除術を施行した。病理組織標本より印環細胞癌の転移腫瘍が疑われたため精査、切

除不能胃癌と判明し、病状を患者に告知した。患者はその後他院へ入院、やはり切除不能胃癌と診断された。平成2年6月26日吐血し、ショック状態で当科へ搬入されたが保存的治療にて軽快し、週2回の5-FU 250mg およびレンチナン1mg ivにて、外来 follow とした。経過中、腹水濃縮濾過灌流施行、全身状態の著明な改善をみたが、平成2年12月26日永眠した。経過中、患者の精神状態は非常に安定していた。

### 9. 胃癌を合併した食道癌肉腫の1例

(聖隷浜松病院外科)

鈴木 啓子・中谷 雄三・小島幸次朗・  
神崎 正夫・戸田 央・鳥羽山滋生・  
町田 浩道・四條 隆幸・田中 信一

胃癌を合併した食道癌肉腫の1例を経験したので報告する。症例は66歳男性。嚥下困難を主訴に来院。上部消化管造影にて食道中部に境界明瞭な腫瘤陰影が認められ、胃体上部に壁不整像を認めた。内視鏡検査では食道内腔を閉塞する有茎性腫瘤が認められ、胃体上部に陥凹性病変を認めた。以上より、胃癌を合併した食道癌肉腫と診断し食道亜全摘、胃全摘術を施行した。病理組織学的所見、腫瘤の大部分は紡錘型細胞から成る肉腫様成分で占められ、腫瘤基部には中分化型扁平上皮癌が認められ、食道癌肉腫と診断した。また胃腫瘍は印環細胞癌であり、食道腫瘍と胃腫瘍の間には連続性は認められなかった。

### 10. 当院における同時性、異時性重複癌症例の検討

(中山記念胃腸科病院)

呉 兆礼・林 恒男・田中 精一・  
太田代安律・今里 雅之・吉田 基巳・  
高石 祐子・磯部さく子・佐藤 秀一・  
小島原典子

昭和58年5月から平成3年11月までの7年9カ月の間に当院で行った悪性腫瘍手術症例615例のうち20例は重複癌であった。その内訳は同時性が13例、異時性が7例と約2:1の割合であった。

615例のうち胃癌が304例と最も多く重複癌もほとんどが胃癌との重複であった。胃癌の重複臓器としては大腸が5例と最も多く、次いで食道・腎・胆管胆嚢癌が各々2例ずつであった。今回そのうちでも比較的稀な食道・胃早期癌と胃・腎重複癌の2例を若干の文献的考察を加えて報告する。

### 11. 胆管結腸重複癌の1例

(大分市医師会立アルメイダ病院外科)

木山 智・白鳥 敏夫・進藤 廣成・

杉 洋一・松本 匡浩・大石 英人・  
荒武 寿樹

今回我々は胆管結腸同時性重複癌の1例を経験した。63歳男性、心窩部痛を主訴に来院。US, CT, ERCP, 血管造影、注腸造影等にて肝門部胆管癌と下行結腸癌の重複癌と診断した。胆管癌に対しては肝左葉、尾状葉、膵頭十二指腸合併切除術(R3)を、下行結腸癌に対しては左半結腸切除術(R2)を施行した。いずれも治癒切除しえたので、若干の文献的考察を加えて報告する。

### 12. 膵頭部嚢胞性疾患の3例

(大分市医師会立アルメイダ病院外科)

杉 洋一・白鳥 敏夫・進藤 廣成・  
松本 匡浩・大石 英人・荒武 寿樹・  
木山 智

我々は最近、膵頭部に多房性嚢胞を認めた腫瘍を3例経験した。(症例1)66歳男性、肺癌手術のため入院中、膵頭部腫瘤を指摘された嚢胞腺腫。(症例2)56歳男性、胆嚢結石、総胆管結石を合併した嚢胞腺腫。(症例3)81歳男性、黄疸を主訴に入院PTCDを施行、膵頭部癌に嚢胞腺腫を合併。3症例に対して幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。診断、術式の検討と若干の文献的考察を加えて報告する。

### 13. 粘液産生膵癌の1手術例

(秩父市立病院) 冨松 裕明・中野 達也

膵癌の特殊な形態をとるものとして、粘液産生膵癌の報告例は近年増加してきているが、当院でも経験されたので若干の文献的考察とともに報告する。

患者は78歳男性で、閉塞性黄疸にて入院。内視鏡で十二指腸乳頭の腫大、開口部の開大と粘液の流出を認め、造影では膵管の嚢腫様拡大を認め、粘液産生膵癌の診断で膵全摘術を施行した。

病理では乳頭腺癌が主膵管および太い分枝中に増殖し、胆管および主膵管への浸潤を認めたが、リンパ節には転移を認めなかった。

術後、肝硬変の合併や高齢などのため、インシュリン、グルカゴンの投与など、栄養管理に難渋し2回のIVHによる栄養改善のための入院を要したが、術後1年6カ月現在外来通院中である。

### 14. 胆嚢 malignant fibrous histiocytoma の1例

(伊勢崎佐波医師会病院外科)

宮川 隆平・安部 龍一・  
宮崎 要・河 一京  
(東京女子医大第2外科) 浜野 恭一