air density が認められ，大腸鏡で肛門縁より 5cm の直腸粘膜に損傷孔が確認された．大腸鏡下に損傷孔をクリップで閉鎖し，絶食，抗生剤投与で経過観察する方針とした．入院後より発熱，血色素尿が出現，乏尿となり，血液検査で白血球・CRP 値の上昇と，腎機能の悪化が認められた．補液増量で腎機能は改善，炎症所見も軽快し，第 13 病日で退院となった．グリセリン浣腸は，日頃よく行われる処置であるが，直腸の損傷の可能性があり，血管内へのグリセリンの漏出は溶血を生じ，急性腎不全をきたす場合がある．今回，グリセリン浣腸による直腸損傷と溶血が原因と思われる急性腎不全を生じた一例を経験したので，文献的考察を加えて報告する．

原発性虫垂癌 4 例の臨床病理学的検討

（八王子消化器病院　外科）　梶　理史・小池伸定・鈴木修司・原田信比古・鈴木　衛・羽生富士夫

当院で経験した 4 例の原発性虫垂癌症例に他 6 施設 52 症例を加えて検討した．〔術前診断〕虫垂癌の診断は 10 例（22%）のみであった．〔術式〕回結腸切除術が 33 例（59%），虫垂切除術は 3 例（5%）であった．〔病理組織学的検討〕腺癌 34 例（60%），嚢胞腺癌 21 例（38%）であった．〔深達度〕ss 以深が 46 例（82%）であった．〔病期〕fStage IIIa 以上が 28 例（54%）であった．〔肉眼的病期の累積 5 年生存率〕pStage I 100%，pStage II 80.0%，pStage IIIa・IIIb 47.6%，pStage IV 15.0%（$p<0.05$）であった．〔結語〕原発性虫垂癌の術前正診率は約 20% のみであった．進行癌の予後は不良であり，虫垂炎症例には常に癌の可能性を念頭におく必要がある．

直腸カルチノイドに対する ESMR-L (endoscopic submucosal resection with a ligation device) 法の検討

（八王子消化器病院）　森下慶一・石川一郎・武雄康悦・鈴木　衛・羽生富士夫

直腸カルチノイドは粘膜下腫瘍の形態を呈し，小病変でもリンパ節転移の報告があり，従来の手技（polypecyomy，EMR 法）では断端陽性例を多く認める．このため，我々は EMSR-L 法を施行し，100% の断端陰性が得られた．症例は当院で 2005 年 1 月～2007 年 12 月までに内視鏡的に直腸カルチノイドと診断し ESMR-L 法を施行した 9 症例とした．15mm 以上，多発例，中心陥凹例はリンパ節転移の頻度高く，除外とした．

最長 3 年間の経過で再発例は認めておらず，方法も簡便であることから，直腸カルチノイドに対して有効な治療法になり得ると考えた．

PEG-IFNα2a 単独少量長期投与が著効した血液透析施行中 C 型慢性肝炎の 1 例

（国立病院機構　横浜医療センター[1] 臨床研究部・消化器内科，[2] 薬剤科）　長尾健太[1]・児玉和久[1]・神津知永[1]・松島昭三[1]・小松達司[1]・堀川晶子[2]

症例は 60 歳男性．45 歳頃献血時に HCV 抗体陽性を指摘された．慢性腎不全で 56 歳より血液透析を行っている．2005 年 5 月 IFN 治療を希望し，当科初診となった．AST 21IU/l，ALT 36IU/l，Plt 9.6 万/mm^3，Genotype 1b，HCV-RNA 3400KIU/l であった．同年 6 月より PEG-IFNα2a を 90μg/w で投与開始した．血小板減少のため 45μg/2w まで減量し，2 年間投与を行った．HCV-RNA は治療開始から 17 週後に陰性化し，治療終了 7 ヵ月後の現在まで HCV-RNA は持続陰性である．HCV 感染は透析患者の予後決定因子の一つであり，C 型肝炎の治療は重要である．透析患者ではリバビリンの投与は禁忌であり，PEG-IFNα2a 単独長期投与も選択肢の一つと考えられる．

出産後に増悪し，診断に至った C 型慢性肝炎合併原発性胆汁性肝硬変の 1 例

（[1] 国立横浜医療センター臨床研究部消化器内科，[2] 東京女子医科大学消化器内科）　児玉和久[1]・長尾健太[1]・神津知永[1]・松島昭三[1]・小松達司[1]・谷合麻紀子[2]・橋本悦子[2]

症例は 37 歳女性．2000 年 2 月健診で HCV 抗体陽性を指摘された．C 型慢性肝炎の診断で近医にて UDCA を処方され，肝機能は安定していた．2004 年 8 月妊娠のため UDCA を中止，同年 9 月当科初診となった．2005 年 4 月，初回出産後に肝胆道系酵素優位の肝機能増悪と M2 抗体陽性より PBC と診断された．肝生検では PBC stage I～II であり，2006 年 12 月第二回妊娠・出産後の経過は初回とほぼ同様であった．PBC は妊娠中に軽快し，出産後に増悪することが多いといわれているが，C 型慢性肝炎に合併した PBC の妊娠中，出産後の経過に関する報告例はなく極めて貴重な症例と考え報告した．

高齢者の誤嚥性肺炎対策…消化器の医師にできること…

（梅田病院　消化器外科，*消化器内科）　木暮道夫・太田重久・井手博子・佐竹亮介・長谷川浩・高橋純子*・別府正彦*

誤嚥性肺炎とは，口腔内常在菌を含む唾液，食物残渣，逆流による胃内容物が気道内に流入することで引き起こされる肺炎の総称である．

人口の高齢化に伴い，65 歳以上の人の肺炎が増加し，現在日本人の死亡原因の第 4 位を占めている．また介護を必要とする高齢者では肺炎は死亡原因の約 30% で第 1 位である．高齢者の肺炎は再発を繰り返して治りにくく，心不全を合併しやすい．この十年来，高齢者肺炎のほとんどは誤嚥によるものではないかと推測されるようになった．だからこそ予防がもっとも大切である．

急増する誤嚥性肺炎症例に対し，消化器の医者としてできることについて列挙し提案した．