

ので報告する。噴門部癌の多くを占める分化型腺癌では、化生粘膜の存在下で胃長軸に対して直角に横長の発育をし、一方、非化生粘膜部分では長軸方向に長い縦型の発育をするものが多くみられた。又、深部浸潤様式を比較してみると、化生粘膜部分に在るものは表層拡大型の発育をし、比較的深達度の浅い癌が多く、その予後は良好であるのに対し、非化生粘膜部分に在るものは深部浸潤型発育をし、高深達度の癌が多く、予後には期待できないものが比較的多かった。予後推定上有意義な所見と思われた。

21. 当院における残胃の癌の検討

(防府胃腸病院外科)

笹川 剛・島田 幸男・南園 義一・
戸田 智博・長崎 進

残胃の癌における病態については不明の点が多く、その用語についても統一されていないが、残胃に発生した癌をすべて総称して「残胃の癌」として取り扱い、検討を加えた。

昭和42年～61年の間の全胃癌手術数は1,507例で「残胃の癌」は28例、頻度は1.9%であった。これらを初回良性、初回悪性の2群について検討した。良性群では手術間隔が長い、悪性群では短かく再発が最も多く考えられた。第2回手術時では両群とも進行例が大部分を占めた。これらのことより、初回手術時の残胃となるべき胃の検索も充分に行ない、切除後、内視鏡とレントゲン検査を定期的に施行し、残胃の癌の早期発見に努める必要があると考えられた。

22. 胃アニサキス症の超音波像の検討

(丹羽病院)

大久保公雄・舟橋 英昭・宮村 正廣・
新谷 卓弘・南 康平・高山 欽哉

寄生虫移行症である胃アニサキス症は、アニサキス虫体を含む魚貝類を生食し、アニサキス幼虫が胃粘膜に刺入することによって発症する。近年、胃アニサキス症は増加の傾向があり、それに伴い内視鏡像、レントゲン像の報告は数多く認められるが、超音波像の報告はそれ程多くない。今回我々は昭和56年1月から61年4月までの間に、内視鏡検査と超音波検査の両方を同日に行ない得た38例を対象とし、その超音波像を検討し若干の知見を得たのでここに報告する。

23. 膵・胆道疾患に於ける EUS の有用性

(東京女子医大消化器病センター外科)

新井田達雄・村田 洋子・秋本 伸・
大橋 正樹・羽生富士夫

内視鏡的超音波検査(以下EUS)は腹壁の厚さや腹部ガスの有無に影響されず膵や胆道を明瞭に描出する。そのため膵・胆道疾患の描出と切除性の検討に有用な検査法である。

自験例の膵・胆道疾患69例を対象に、EUS診断と切除標本を対比し有用性と今後の課題を検討した。EUSは腫瘍断面像の最大径、胃・十二指腸への浸潤、近傍のリンパ節転移、胆道末端・胆嚢内の微細な病変を明瞭に描出し得た。一方、上部胆管、肝内、SMA周囲などの病巣の描出、後腹膜や血管への浸潤を判定するが困難であった。これらを克服することが今後の課題である。このためには、EUSの改良が必要であり、またEUS像と切除標本の詳細な対比検討が必要であることは言うまでもない。

24. いわゆる粘液産生性膵腫瘍の3例

(谷津保健病院)

藤田 徹・御子柴幸男・糟谷 忍・
平山 芳文・新井 稔明・中迫 利明・
平塚 卓・藤野 信之・佐藤 一弘

本疾患を3例経験しその臨床病理学的位置づけについて若干の知見をえたので報告する。

症例：38歳男、腹痛、腫瘍触知で入院。ERPで乳頭正常、膵管拡張なし、体部で圧排途絶。PD施行、粘液嚢胞性乳頭管状腺癌。3年7ヵ月後肝転移死亡。症例：53歳男、腹痛、発熱、嘔吐で入院。ERPで乳頭腫大開口、粘液排出、膵管拡張、体尾部に造影剤貯留。DP施行、粘液嚢胞性乳頭管状腺癌、11ヵ月後生存。症例：81歳男、腹痛、嘔吐で入院。ERPで乳頭腫大開口、粘液排出、膵管拡張、頭部に粘液塊透亮像、膵管鏡で頭部にIIa様病変、生検で粘液腺腫。10ヵ月後生存。結語：1. 本疾患はERP III型のみではない。2. 発生部位、膵管との交通の有無、粘液粘調度、病期により多彩な病態を呈する。3. 従って本疾患は粘液嚢胞腺腫、腺癌をも含め細胞外に粘液を産生しあるいは貯留する広義の膵腫瘍と考える。

25. 外傷性膵損傷の1例

(尾原病院)

石井 洋治・杉山 明德・原田 昌弘・
飛田 洋一・尾原 徹司

一般病院では、医局では得難い外傷性疾患、急性疾患に遭遇することが多く、その診断や治療の点で、時として難渋する場合も少なくない。今回、外傷性膵損傷の1例を経験したので報告する。

症例は48歳、男性、交通事故によるいわゆるハンド

ル外傷にて他病院に緊急入院となり、経過観察中、膺体尾部に嚢胞形成し、穿刺ドレーナージ後、膺外瘻閉鎖を目的として当院に転院し、受傷後74日目に開腹し Letton-Wilson 法に準じた手術を施行した。その治療経過を発表する。

26. PTCD 後 1 年 6 カ月経過の後、切除しえた肝門部胆管癌の 1 例

(都立荏原病院外科)

鏑木 祐二・木下 祐宏・服部 博之・
長谷川利弘・松井 渉・重松 恭祐・
川本 潔・鈴木 恵史

症例は60歳女性。主訴は黄疸、食欲不振、昭和60年5月頃より主訴が出現したため当院受診し入院となった。諸検査にて肝門部胆管癌と診断した。患者に治療すすめるも拒否したため PTCD 施行後退院となる。その後、外来で follow up していたが PTCD tube 逸脱したため再入院となった。CT で肝右葉の萎縮と左葉の著明な代償性肥大がみられたため血管造影も施行し手術適応ありと診断し、手術を施行した。手術所見では Bsrl, 浸潤型, Stage IV で拡大肝右葉切除、尾状葉切除、左胆管空腸 Roux Y 吻合術を施行した。以上健側肝葉の著明な代償性肥大の割に腫瘍の発育が緩徐なため手術適応となった肝門部胆管癌の 1 例を経験したので報告した。

27. 骨盤内臓器全摘術を施行した直腸癌の 1 例

(社会保険山梨病院外科)

長谷川正治・草野 佐・小沢 俊総・
久米川 啓・山下由起子・手塚 秀夫
(同病理) 小俣 好作
(東京女子医大消化器病センター外科)

亀岡 信悟・浜野 恭一

症例は54歳男性。昭和61年8月より頻回な水様便、下血および食欲不振が出現し、9月に入り下腹部痛、体重減少を認めたため、10月9日当院受診。大腸内視鏡検査にて直腸癌と診断され入院となった。注腸では Rs から Ra に渡る陰影欠損を認め著明な狭窄像を呈し、腎盂造影では両側の腎盂、腎杯、尿管が拡張し尿管末端に狭窄像を認めた。また、逆行性膀胱造影および骨盤部 CT にて直腸癌の膀胱仙骨浸潤を強く疑った。術中所見は術前検査所見と同様に壁深達度は Ai であり、骨盤内臓器全摘術を施行した。しかし、組織学的深達度は a₁ で、直腸周囲軟部組織、精囊腺および膀胱壁まで炎症像が著明で癌細胞の浸潤を認めなかった。若干の文献的考察を加えて報告する。

28. 肝硬変症に対する PSE の効果

(谷津保健病院消化器内科)

佐藤 一弘・藤野 信之

(同外科)

藤田 徹・中迫 利明・新井 稔明・
平山 芳文・糟谷 忍・御子柴幸男・
平塚 卓

(目的) 肝硬変症に伴う脾機能亢進に対する PSE の効果について検討を行なった。

(対象) 過去 2 年間、肝硬変症 73 例中、本法施行 13 例を対象とした。

(方法) longtapered modified catheter を用い、splenic a. に superselective に catheterization し、塞栓物質は sponzel を使用。脾内分枝の減少を認めるまで embolization した。

(結果) 本法施行直後より PLT は増加し 1W 後に平均 15 万/mm³ となった。その後やや減少するが、4~8W には plateau に達し平均 13 万/mm³ であった。合併症として発熱、疼痛は必発だが重篤な合併症はなかった。

(結語) 本法は肝硬変症等による脾機能亢進に伴う出血傾向改善に有効である。

29. MTC による肝生検後の止血および肝癌の治療

(谷津保健病院消化器内科)

藤野 信之・佐藤 一弘

(同外科)

藤田 徹・中迫 利明・新井 稔明・
平山 芳文・糟谷 忍・御子柴幸男

肝生検は各種肝疾患の診断、治療上重要であるが、合併症として大量出血をきたし、開腹手術もしくは死亡する場合もある。そこで肝生検後の止血に Microwave Tissue Coagulation (MTC) の使用を試みた。対象は肝疾患患者 26 例で、腹腔鏡下肝生検後 MTC 施行し、全例完全止血が得られ、さらに従来の止血法では 5 分以上要したのに比し、MTC では 40~60 秒と短縮され、術後の安静時間も約 1 時間 (従来は 24 時間) となった。また、腹腔鏡下および US ガイド下に肝癌に対し MTC を施行。切除標本では完全な凝固壊死像で viable cell は全く認められなかった。今後 MTC は肝癌に対して強力な治療法となり得ることが示唆された。

30. 稀有なる形態を呈した肝細胞癌の 1 例

(丹羽病院)

舟橋 英昭・宮村 正廣・大久保公雄・
新谷 卓弘・南 康平・高山 欽哉