

りは後天的に形成されたものであることを示唆している。成因としては飲食物、酒、煙草等の刺激が考えられる。

29. 興味ある食道癌の1例

(野上胃腸病院)

野上 厚・万本 盛三

(東京女子医大消化器外科)

井手 博子・江口 礼紀・遠藤 健・
窪田 徳幸・中村 努・羽生富士夫・
山田 明義

75歳男性、摂取時のつかえ感を主訴に来院した。食道造影並びに内視鏡検査にて食道癌と診断、手術が施行された。病巣は高分化型扁平上皮癌で、深達度 mp, no, ly (-), v (-), Stage I. 昭和48年より摂取時のつかえ感があり当時は食道アカラシアと診断されていたが、切除標本の病理組織学的検査により、粘膜筋板の欠如と筋層特に内輪筋の著明な萎縮が認められ、先天的な異常と考えられた。

本邦における食道粘膜筋板欠損の報告は特異性食道破裂の報告例のみで、非常に稀なかつ興味ある1例と思われ報告した。

30. 胃悪性神経鞘腫の1例

(中山記念胃腸科病院)

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

症例は57歳男性。胃潰瘍経過観察中内視鏡検査にて胃角部に粘膜下腫瘍を指摘した。画像診断上直径5cm、壁均一な嚢胞性病変で腫瘍成分を認めず、経過を観察していたが、2年5ヵ月後CT上嚢胞が増大、内部に充実性の成分を認め、手術目的に入院となった。経過中自覚症状はなかった。血管造影検査にて胃前庭部領域に左胃動脈から栄養される腫瘍血管像を認め、胃悪性嚢胞性腫瘍を疑い幽門側胃切除術を施行した。切除標本上腫瘍は直径6.5cm、前庭部小弯側漿膜面から壁外性に増殖していた。術後病理組織検査にて、胃悪性神経鞘腫と診断した。患者は術後5ヵ月経過し健在である。比較的稀な疾患であり若干の文献的考察を加えて発表した。

31. 経皮内視鏡的胃瘻造設術の経験

(川崎胃腸病院)

廣瀬 哲也・松山 秀樹・
鏑木 裕二・松尾 成久

経皮内視鏡的胃瘻造設術(以下PEG)は簡便かつ安全に施行しうる胃瘻造設法として普及しつつある。今回われわれは本法が有用であった2症例を経験したので報告する。

症例1は64歳男性。脳梗塞後後遺症の誤飲性肺炎で経口摂取不能であったが、PEG施行後肺炎の改善がみられ在宅経腸栄養が可能となった。

症例2は48歳男性。膵癌による癌性腹膜炎で胃角部の完全閉塞を来し、頻回の嘔気、嘔吐がみられた。PEG施行により、鼻管を抜去、苦痛を除去し得た。

PEGは、技が簡便で管理の容易な栄養補給法として症例1のごとく在宅看護の可能性を開くという点で有用であり、また症例2のように減圧ドレナージとして癌性腹膜炎によるイレウスの苦痛の軽減といった方向へも応用は広まるものと考えられる。

32. 緊急内視鏡施行例の臨床的検討

(社会保険山梨病院)

杉山 茂樹・加藤 純子・
井口 孝伯・飯田 龍一

社会保険山梨病院において1990年1年間に行われた15,952例の上部消化管内視鏡検査中顕著な吐血、腹部激痛、誤飲等の発症から24時間未満に施行された45症例48病巣の検討と内視鏡的処置について統計的に考察した。

最多疾患は胃潰瘍で次は食道静脈瘤破裂であった。内視鏡的処置はエタノール、高張食塩水、電氣的焼灼による潰瘍の止血と食道静脈瘤硬化療法、アニサキスや異物の摘出術が行われた。胃十二指腸潰瘍22例中10例が内視鏡的処置を施行し全例一時止血されたが再出血4例で再止血3例、手術1例であった。噴出性、拍動性の出血は一度の内視鏡的処置では再出血するものが多かった。食道静脈瘤9例中8例は硬化療法を施行した。硬化療法合併症で1例死亡し内視鏡診断後DICで1例死亡した。

以上1年間に緊急内視鏡を施行した症例について検討した。

33. 酵素抗体法によるエンドセリンの局在について

(東京女子医大成人医学センター)

秋本真寿美・重本 六男・渡辺 麗・
新見 晶子・石川 雅枝・栗原 毅・
高田茂登子・三輪 洋子・赤上 晃・
勝 健一・山内 大三・前田 淳・
山下 克子・横山 泉

Endothelin (ET) を経動脈的にラットに投与し、血