

し、当院にて入院精査するも原因不明、平成3年10月より再び下血、高度の貧血を認め当院入院となった。症例1ではUS、小腸造影、症例2ではそれに加えてCT、血管造影が有用で、ともに術前診断が可能であった。開腹所見はいずれも腫瘍が先進部となっており、病理診断はそれぞれ inflammatory fibroid polyp、および血管脂肪腫であった。

51. S状結腸平滑筋肉腫の1例

(東京都保健医療公社東部地域病院外科)

鈴木 隆文・重松 恭祐・吉井 克己・
森脇 稔・落合 匠・下田 克己・
木下 祐宏

消化管の平滑筋肉腫は胃、小腸に多いが大腸特に結腸にはきわめて稀な疾患である。今回下腹部膨満を主訴としたS状結腸平滑筋肉腫の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。

症例は66歳男性、下腹部膨満を主訴に近医受診。S状結腸に異常を指摘され精査、手術目的にて紹介入院となった。近医および当院にて行った注腸二重造影法にてS状結腸部に比較的なだらかな立ち上がりの腫瘤性病変を認めた。続いて行った大腸内視鏡検査でも同部位に粘膜下腫瘍を疑わせる病変が認められた。また腹部血管造影ではS状結腸間膜に腫瘍濃染像が認められた。手術所見ではS状結腸間膜に手拳大の腫瘍が認められS状結腸を含めた腫瘍全摘術を行った。

52. 手術時著明な肝転移を呈し長期生存したS状結腸癌の1例

(宮川病院、日本大学駿河台病院放射線科*)

小澤 文明・宮川 晋爾・北島 滋郎・
高柳 泰宏・武藤 晴臣*

S状結腸癌、同時性多発肝転移症例に、肝動注化学塞栓療法、全身化学療法を行い、術後5年間の長期生存が得られたので報告する。

症例は61歳男性、1986年12月、S状結腸癌および肝転移(H3, P0, S1, N3)でハルトマン手術施行された。術後肝転移に対して4回の動注化学塞栓療法(ADR+Lip+Spongel)を中心に、MMC動注・静注、5FU持続動注、FT持続静注と経口投与を繰り返し行ったところ4年以上にわたりCT上転移巣の進展を抑えることができた。

症例は5年目に肝不全で失ったが、主に通院による化学療法のみで十分な治療効果が得られたことは、QOLの面からも切除不能例に対する一つの可能性を示したと考えられた。

53. 当院におけるストーマ外来の現況

(獨協医科大学第2外科)

門脇 淳・門馬 公経・田島 芳雄

近年、quality of life (QOL) が重要視されるようになっており、われわれの教室でも5年前よりストーマ外来を開設し、広くストーマをもつ人達のQOLの相談に預かってきたので、その概要を報告した。当外来の開設は1987年5月で、月1回の開催とした。その後の2年はETの指導を仰ぎ、現在まで総数58名の来訪者があった。一方ストーマの種類は結腸瘻が47例、回腸瘻3例、結腸瘻+尿管瘻7例、その他1例であった。ストーマ作製と管理、指導に預かる医療側の教育も重要で、1987年より1989年までは毎月看護婦を対象とした。ストーマについての講習会を行った。またストーマについて、事前によく患者に理解してもらうため、説明用のビデオを作製し、術前に説明を行っている。

54. Videodefecographyによる排便障害の診断

(東京女子医大第2外科)

朝比奈 完・浜野 恭一・亀岡 信悟

排便障害は日常ありふれた症状であるが、その原因や治療について深く追究されることは少ない。我々はvideodefecographyを排便障害の原因究明に役立てている。当科肛門外来受診者のうち排泄困難を訴える69名に本法を施行した。形態上の異常は58例(84%)に見られ、うち直腸瘤が43例と最も多く、次いで重積が35例に見られた。骨盤底筋群の異常は14例、直腸脱4例、enteroceleは3例であり、複数の所見が重複して見られるものもあった。直腸肛門角は骨盤底筋群で安静時から努責時の変化が少なく、会陰下降度も小さかった。enteroceleや直腸脱ではこれらの変化が大きく、骨盤底全体の脆弱化が伺われた。videodefecographyは排便障害の診断に有用である。

55. 大腸癌切除例の臨床的検討

(府中医王病院)

桂川 秀雄・島田 幸男・押淵 英晃

近年大腸癌症例は増加の傾向にあるが、今回我々は当院における1986年5月から1991年12月までの大腸癌切除例35例について検討した。性別は男性63%、女性37%と男性に多く、平均年齢は69.4歳と高齢化がみられた。男女ともS状結腸癌の割合が高く、男性に左側結腸癌の割合が高い傾向がみられた。

高齢者には、術前合併症も多く、また癌のStageの進んだ症例が多く、治癒切除の低下をみた。今後、高齢者の大腸癌症例の問題について取り組まなければな