

同時性多発胃癌症例9例25病変を対象とに免疫組織化学染色を行って差異 p-53 蛋白, C-erbB-2 蛋白, Ki-67 陽性細胞の発現を顕微鏡下に観察し検討を加えた。p-53 陽性は16/25 (64%) と高率, Ki-67 陽性は17/17 (100%) と全例, c-erbB-2 陽性は2/25 (8%) であった。p-53 に関して更に検討した。p-53 の陽性率を組織型別にみると分化型腺癌は tub 1 75%, tub 2 60% と未分化癌の poor 33%, muc 0% と比べ高率であった。深達度と p-53 陽性率に相関は認められなかった。各病巣すべて分化型腺癌である症例では未分化癌が混在する症例に比べ p-53 陽性率が高かった。同時性多発胃癌においては分化型腺癌が多く、その発生の過程で p-53 の関与が示唆された。

8. 当院における胃十二指腸潰瘍の H. ピロリ感染状況

(所沢胃腸病院) 桂 浩二, 佐々木一元

近年, H. ピロリ感染と消化性潰瘍との関連性が注目され, H. ピロリ感染の診断が臨床において重要性を増している。そこで当院においては H. ピロリ検出率を各疾患別, 生検部位別, 検査法別等で検討した。

対象は, 1994年3月から1994年12月までの内視鏡検査を施行した185例。H. ピロリ検出率は胃潰瘍75.4%, 十二指腸潰瘍84.9%, 胃・十二指腸潰瘍83.3%であった。生検部位別, 検査法別の検討より, 一定の基準を得て正確な H. ピロリ感染診断が可能であった。さらに stage 別では胃潰瘍癒着期80.0%, 十二指腸潰瘍癒着期95.8%と高率であり潰瘍は治癒しても H. ピロリは持続感染していた。持続感染は潰瘍再発を引き起こす主要因であり, 今後一定のガイドラインを設定し, より効果的な, より安全な除菌治療を検討している。

9. 上部消化性潰瘍穿孔に対する腹腔鏡下ドレーナージ術の経験

(板橋中央総合病院外科)

井上雄志・松山秀樹・

増田 浩・手塚秀夫・杉山勇治

上部消化性潰瘍穿孔性腹膜炎に対し腹腔鏡ドレーナージ術を行った2例を報告する。

〔症例1〕93歳, 男性。主訴: 腹痛。腹部 X 線で free air を認め, 腹腔鏡下手術を試みた。腹腔内に混濁腹水を認め, 胃体上部は膿苔の付着のため穿孔部は直視不可。温生食にて腹腔内洗浄し, 胃体上部小弯側, ダグラス窩, 左横隔膜下ヘドレーン留置。41病日退院。

〔症例2〕58歳, 男性。主訴: 腹痛。腹部 X 線で free air を認め, 腹腔鏡下手術を試みた。腹腔内に混濁腹水

を認め, 十二指腸球部に多量の膿苔の付着を認めたが, 穿孔部は直視不可。温生食にて腹腔内洗浄し, 胃小弯側, ダグラス窩, 左横隔膜下ヘドレーンを留置。35病日退院。

〔まとめ〕穿孔部は open のため食事開始は遅延するが, 短時間で侵襲も少なく有効な術式と思われた。

10. 化学療法が奏効した進行胃癌の1例

(筑波胃腸病院)

荏加 潤・大橋正樹・日高 真

胃癌に対する化学療法は未だに確立されていないのが現状であるが, 最近様々な neoadjuvant chemotherapy が報告されている。

その中で今回我々は, 3 型の胃癌で, 肝両葉および両側に multiple な転移を伴うため根治的手術は不能と考えた症例に対し 5-FU 370mg/m² とロイコポリン 30mg を 5 日間静注し 12 日目と 26 日目にエトポシド 70mg/m² とシスプラチン 70mg/m² の静注をワンサイクルとする FLEP 療法を 3 サイクル施行。副作用は殆どなく, 長期生存と良好な QOL が得られたので報告する。

11. 十二指腸癌の1例

(社会保険城東病院外科) 高石祐子・

佐藤裕一・佐上俊和・窪田徳幸

症例は79歳女性, 1週間続く嘔吐を主訴に来院した。上部消化管検査にて乳頭直下に Borrmann 2 型腫瘍を認め, CT, 血管造影検査, 生検病理組織診にて上記診断を得た。十二指腸潰瘍の既往があり, 治療は膵頭十二指腸切除術を施行した。病理組織診断は中分化型腺癌, 2.8×3.0cm, ss, ly1, v0, n0 だった。術後9カ月間再発なく生存中である。十二指腸癌は, 本邦では1994年までに363例報告されている。平均年齢65.3歳, 10:7 で男性に多く, 大部分は腺癌だった。主要症状は通過障害, 腹痛, 出血の順に多かった。近年無症状ながらスクリーニング検査で発見される早期癌症例が増加しているが, 占拠部位が乳頭より肛門側の121例中104例は進行癌だった。通過障害を訴える患者に上部消化管検査を施行する際は, 乳頭より肛門側まで観察することが望ましいと考えた。

12. ハンドル外傷後の小腸狭窄の1例

(広瀬病院・*東京女子医科大学消化器病センター)

吉利賢治・木村 健・広瀬広人・

鈴木 衛*

通常, 交通事故の鈍的腹部外傷による小腸損傷は, 保存的に治癒する場合を除いては, 受傷後早期に手術