第 35 回 北海道地方会

会場／教育文化会館　日時／昭和 52 年 9 月 18 日（日）

5．胃内視鏡 1500 例の検討

風連町　国保診療所　高塚　高
風連町　和田医院　和田　敬止
名寄市　佐藤医院　佐藤　智彦
札幌市　大黒病院　諸岡　忠夫

6．8 ミリシネカメラによる胃内視鏡検査

北海道大　第 1 内科
○久村　正也・村尾　誠
道対癌協会　内科　宮田　康邦

7．内視鏡的に経過を観察しえた
Mallory-Weiss 症候群 4 例

市立稚内病院
鈴木　重設・野崎　一穂・斉藤　雅雄
石崎　忠文

8．胃多発病変（2 個のⅡa と 1 個の
ＡＴＰ）の 1 例

留萌市立総合病院　内科
西條　登・田中　瑞穂
札幌医大　癌研内科
門野　豊・竹内　秀一・丸山　裕
吉田　憲基
留萌市立病院　外科　山本　直
北大　第 2 外科
本間　浩樹・奥山　茂樹・森山　裕
札幌医大　癌研病理　望月　洋一
国立がんセンター　第 1 組織病理
板橋　正幸

16．急性胃病変の際にみられた十二指
腸の内視鏡所見

自衛隊札幌地区病院　内科
大庭　健一・酒向　劉三・日下部勝明
同　病理　藤原　誠喜
自衛隊中央病院　内科　白浜　龍興

18．腹腔鏡検査 1000 例のまとめ
（その 1）
―特に肝以外の疾患における診断的役割について―

勤医協札幌病院　内科
田辺　国男・羽二生輝樹・美馬　聡明
旭川医大　第 3 内科
関谷　千尋・矢崎　康幸

23．ＥＲＣＰによる胆道系疾患の検討

国立札幌病院　北海道がんセンター消化器科
○高沢　敏浩・今村　哲理・相川　啓子
池田　成之・別役　孝・三国　主悦
井林　淳

24．胆嚢病変に対する内視鏡的逆行性
胆道造影法（ＥＲＣ）の検討

札幌厚生病院　消化器科
○村島　義男・和田　俊彦・須賀　俊博
三和　公明・八百　坂透・塚越　洋元
堀田　彰一・久保　光正
同　外科　前田　晃・長谷川紀光
北海道大　第 1 外科
池田　栄一・前田　喜章・井済　偉夫

33．内視鏡的膵管造影と膵シンチグラム
について

釧路労災病院　内科
近間　敏治・千葉　等・佐々木　修
竹中　靖彦・藤田　信行・松家　康裕
禹　博司・朴沢　英憲

38．膵癌の臨床像
—最近の経験例を中心に—

旭川医大　第３内科
岡村毅與志・高井　幸裕・長屋　英俊
郡山栄次郎・水島　和雄・上田　則行
並木　正義
旭川医大　第１病理　　佐藤　利宏

第35回 北海道地方会

会場／教育文化会館　　日時／昭和52年9月18日（日）

5. 胃内視鏡1500例の検討

風連町　国保診療所　　高塚　高
風連町　和田医院　　和田　敬止
名寄市　佐藤医院　　佐藤　智彦
札幌市　大黒病院　　諸岡　忠夫

道北地方，過去5年間の名寄市および風連町を中心とした住民1537例を対象とした．この中で胃潰瘍25.7%，十二指腸潰瘍20.9%，共存潰瘍11%，胃瘢痕16.9%であった．

名寄市気象通報所の同年間の気象データーの考察から，一定の季節変動に一致した消化性潰瘍の発生率から，とくに多雪と温度・湿度差の大きい道北地方においては，外気の気象，季節変化が直接人体に影響を与えるものと考えられた．

6. 8ミリシネカメラによる胃内視鏡検査

北海道大　第1内科
○久村　正也・村尾　誠
道対癌協会　内科　　宮田　康邦

私共が日常の診療に使用している8ミリシネカメラの概略を報告し，その有用性に触れた．使用内視鏡：Fujinon FG-HB$_2$，使用シネカメラ：Fujica M-L100，使用光源：Fujinon FIL-150 EEB，使用フイルム：フジクローム RT 200.

主なる有用性　①連続記録により，胃壁面のわずかな起伏，微細な状況の把握が容易　②コマ数算出による胃の動的解析の可能性　③例えば，消化管ホルモン投与による胃の運動の変化の追求等，機能的研究の可能性が期待される．

7. 内視鏡的に経過を観察しえた Mallory-Weiss 症候群 4 例

市立稚内病院
鈴木　重設・野崎　一穂・斉藤　雅雄
石崎　忠文

最近の2年間に4例の Mallory-Weiss 症候群を経験し，その内視鏡所見を中心に検討した．全例男性で，主訴は3例が吐血，1例はタール便であった．2例は飲酒，他の2例は内視鏡検査が誘因と考えられた．内視鏡所見では飲酒後に生じた2例は食道胃接合部にそれぞれ2条の浅い裂創をみたが，内視鏡検査後に生じたものは，2例とも胃体部より食道胃接合部に及ぶ長い裂創を有していた．Mallory-Weiss 症候群が噴門近傍以外に生じる場合はきわめて稀で pitman の2例の報告以外はなく，我々の2例は稀なものと考えられる．4例のうち輸血例は2例あるが，いづれも胃潰瘍に準じた内科的治療で治癒している．4例はいづれも緊急内視鏡検査で診断され，内視鏡的に治癒過程を観察しえたので報告した．

8. 胃多発病変（2個のⅡa と1個の ATP）の1例

留萌市立総合病院　内科
西條　登・田中　瑞穂
札幌医大　癌研内科
門野　豊・竹内　秀一・丸山　裕
吉田　憲基
留萌市立病院　外科　山本　直
北大　第2外科
本間　浩樹・奥山　茂樹・森山　裕
札幌医大　癌研病理　望月　洋一
国立がんセンター　第1組織病理
板橋　正幸

多発胃癌は胃癌の組織発生および発育様式等の問題点に対して興味ある症例であるが，我々は58才，女性にみられた胃前庭部前壁および後壁にそれぞれ1個ずつ計2個のⅡa および胃前庭部後壁に1個の ATP が胃バリウムおよび内視鏡にて診断され，手術を行ない，Ⅱa は深達度 m の Adenocarcinoma tubulare と判明しえた症例を報告し，早期胃癌と ATP の併存例について文献的考察を行った結果を報告した．

16. 急性胃病変の際にみられた十二指腸の内視鏡所見

自衛隊札幌地区病院　内科
大庭　健一・酒向　劉三・日下部勝明
同　病理　藤原　誠喜
自衛隊中央病院　内科　白浜　龍興

近年内視鏡器械の改良，診断技術の向上，緊急内視鏡実施という積極的姿勢により急性胃病変の初期像及びその内視鏡的経過観察が十分に行われる様になった．飲酒，ストレス，薬剤（抗生剤，風邪薬等）の服用等により心窩部痛，悪心嘔吐など消化器症状を呈し，その際の内視鏡検査で観察される急性胃病変について諸家の多数の報告がある．今回我々は急性胃病変の際に十二指腸ファイバーを実施し Vater 乳頭部まで同様の急性の変化がみられ，かつその変化が小範囲ではあるが，翌日には肛門側へ拡大した症例を経験したので，その症例を中心に報告した．

18 腹腔鏡検査1000例のまとめ（その1）

―特に肝以外の疾患における診断的役割について―

勤医協札幌病院　内科
田辺　国男・羽二生輝樹・美馬　聡明
旭川医大　第3内科
関谷　千尋・矢崎　康幸

当院で腹腔鏡検査を始めて以来1000例になるが，肝以外の症例もかなりあり79例になる．これは様々な検査が発達してもなおかつ腹腔内臓器を観察し，生検してこれる腹腔鏡検査がどうしても必要になるためである．胃疾患の場合には胃外増殖型の腫瘍も多く，本検査が決定的な役割を果たし，手術する場合に他臓器の転移を検討するにも役立った．胆嚢に関しては PTC，ERCP の発達により，本検査の頻度は減っているが，胆嚢癌や奇型には重要であった．また pseudomyxoma peritonaei, amyloidosis, sarcoidosis で診断上本検査の価値は高かった．その他，脾，膵，腸などの各疾患についても言及し，その診断的役割を論じた．

23. ERCPによる胆道系疾患の検討

国立札幌病院　北海道がんセンター消化器科
○高沢　敏浩・今村　哲理・相川　啓子
池田　成之・別役　　孝・三国　主税
井林　　淳

昭和50年4月より昭和52年8月までに172例に ERCP検査を施行し，膵癌10例，慢性膵炎38例，胆道癌5例，胆石症35例などを診断した．

胆石症では，胆管結石14例，胆嚢結石21例であるが，胆嚢不影例は8例が含まれる．全胆道系が造影されたのは17例で約50%であり，胆嚢不影例は12例34%であった．

胆道癌は胆管癌3例，胆嚢癌2例であるが，ERCPで確診できたのは，胆管癌の2例であった．

他の3例は PTC，血管造影法などを併用して診断した．ERCP検査による胆道系疾患の診断法は，有力であるが，問題点として，選択的胆道造影の頻度が充分でないことや，胆道造影が成功しても，胆嚢，肝内胆管等全胆道系が十分造影される頻度は必ずしも充分でないことがあげられる．

24. 胆嚢病変に対する内視鏡的逆行性胆道造影法（ERC）の検討

札幌厚生病院　消化器科
○村島　義男・和田　俊彦・須賀　俊博
三和　公明・八百　坂透・塚越　洋元
堀田　彰一・久保　光正
同　外科　　前田　　晃・長谷川紀光
北海道大　第1外科
池田　栄一・前田　喜章・井済　偉夫

最近1年間で ERC を実施し手術された胆嚢病変は，胆嚢結石79例，胆嚢胆管結石10例，胆嚢癌＋胆嚢結石1例，胆嚢癌1例，慢性胆嚢炎2例の計93例であった．ERC にて明らかに結石と診断しえたものは89例中，61例で68.5%であり，DIC の胆嚢結石診断率45%より有効である．胆嚢陰性例は，胆嚢結石24例，胆嚢胆管結石3例，胆嚢癌2例，慢性胆嚢炎1例の39例であって，いづれも外科的治療を要するものであった．これらの症例を中心に ERC の造影上の問題点を排泄性胆道造影法と比較しながら検討し，さらに症例を供覧した．

33. 内視鏡的膵管造影と膵シンチグラムについて

釧路労災病院　内科
近間　敏治・千葉　　等・佐々木　修
竹中　靖彦・藤田　信行・松家　康裕
禹　　博司・朴沢　英憲

今回我々は，内視鏡的膵管造影法と膵シンチグラムの比較検討を行ない以下のような結果を得た．①膵管異常例中66.2%に膵シンチ上も異常所見を認めた．②膵管像と膵シンチの病変部の一致したと思われるのが46%に認められた．③慢性膵炎の膵管像と膵シンチを比較した場合，膵管像の変化が高度になるにつれ，シンチ上も異常所見が多くなった．④膵癌，膵石は全例，シンチ上異常所見を認めた．以上より膵シンチは膵疾患存在のスクリーニングとして使用出来る可能性を示すと思われるが，①膵管正常例にも膵シンチ異常を認めるものがある．②膵シンチによる病変の質的診断は困難などの問題も残されている．

38. 膵癌の臨床像

—最近の経験例を中心に—

旭川医大　第3内科
岡村毅與志・高井　幸裕・長屋　英俊
郡山栄次郎・水島　和雄・上田　則行
並木　正義
旭川医大　第1病理　　佐藤　利宏

われわれは，膵癌が少しでも疑われるような症例に対しては，ルーチンに低緊張性十二指腸造影，膵シンチグラム，PS テスト，ERCP を施行している．当科開設の昭和51年以来，現在までに膵癌10例を経験している．今回は，検討に耐えうる8例につき臨床像をまとめてみた．膵癌の病像は，部位により著しく異なる．短期間の体重減少，糖尿病，腹痛ことに背部痛をみる場合は，膵癌を念頭におく必要がある．又黄疸を伴わず，切除し得た膵頭部癌の症例を供覧し，摘出膵にソフテックス撮影施行，これらと病理組織学所見と対比検討した．最後に，各種検査法の意義と文献的考察を加え報告した．