第 37 回　北海道地方会

会長／札幌医科大学　第一内科　　和田　武雄
会場／教育文化会館 4 階講堂
日時／昭和 53 年 10 月 1 日（日）

1　胃集検で発見された胃粘膜下腫瘍の検討
北海道対がん協会検診センター　　○横山　英明
吉田　裕司・有末　太郎・田村　浩一

2　十二指腸脂肪腫の 1 例
市立旭川病院　外科　　○菱山　豊平・合田　俊宏
椎名　弘忠・山田　　隆・林　美栄
深川市吉田病院　　吉田　清・吉田　紘一

3　Vater 乳頭部癌―（その症例と診断状の問題点）―
旭川医科大学　第 3 内科
○原田　一道・林　　英樹・水島　和雄
岡村毅与志・高杉　佑一・並木　正義
市立旭川病院　内科　　郡山栄次郎・武田　章三
同　外科　　椎名　弘忠・菱山　豊平・山田　　隆
林　　美栄

4　約十一年にわたって下血をくり返した空腸平滑筋肉腫の 1 例
札幌医科大学　第 1 内科
○菊池　　晃・日野田裕治・高須　重家
小樽協会病院　内科　　和賀　　豊・渡辺　邦彦

5　左側大腸に狭窄症状を認めた 2 症例の検討
函館共愛会病院　内科　　○山城　雅明

6　広汎な肝転移を来たした直腸カルチノイドの 1 症例
道立札幌北野病院　内科　　○小関　純一
石川　邦嗣・高橋　　陽・小山　隆三
札幌逓信病院　内科　　中野　良昭
道立札幌北野病院　外科　　北谷　知己
河村　鉄也・滑志田敏雄・沖井　光栄
札幌医科大学　第 2 病理
吉田　　豊・賀来　　亨

7　当科開設 1.5 か年間における腹腔鏡検査 150 例の吟味―新しい補助的診断法を含めて―
旭川医科大学　第 3 内科
○高橋　　篤・関谷　千尋・矢崎　康幸
沼崎　　彰・梶　　厳・並木　正義

8　腹腔鏡検査 800 例の検討
札幌厚生病院　消化器科　　○塚越　洋元
石　　昌事・堀田　彰一・八百坂　透
須賀　俊博・三和　公明・村島　義男

9　ERCP 超音波断層法による膵癌の早期診断
市立美唄病院　内科　　○後町　洋一・山田　雅弘
同　外科　　浅井登美彦・志智　重之・永田　剛昭
阪田　唯祐
札幌医科大学　癌研内科　　福田　守道

第37回　北海道地方会

会長／札幌医科大学　第一内科　　和田　武雄
会場／教育文化会館4階講堂
日時／昭和53年10月1日(日)

1　胃集検で発見された胃粘膜下腫瘍の検討

北海道対がん協会検診センター　　○横山　英明
吉田　裕司・有末　太郎・田村　浩一

胃集検にて発見された胃粘膜下腫瘍の発見率，部位，経過観察等について検討を加えて報告する．

対象は，昭和48年度より昭和52年度までの5年間に当センターで施行した精検で，胃粘膜下腫瘍と診断された97例である．

胃集検による発見率は0.062%で，胃癌発見率0.15%の約1/3であった．年齢では加齢と共に発見率が上昇する傾向を認めた．部位別ではAが44例（その内大彎27例），C 34例（大彎21例）で，AとCの大彎に多かった．立ち上がりは，小さなものには，山田のⅠ型，大きなものにはⅢ型が多かった．

経過観察をした41例中1例を除いた40例は不変で，1例のみが著明に増大し，手術を行って，平滑筋肉腫であった．また発見後直ちに手術を行った6例中5例は大きかったが良性であった．残りの1例は小さかったがⅠcの合併があり，手術を行って，平滑筋肉腫であった．

2　十二指腸脂肪腫の1例

市立旭川病院　外科　○菱山　豊平・合田　俊宏
椎名　弘忠・山田　　隆・林　　美栄
深川市吉田病院　　吉田　　清・吉田　紘一

十二指腸に発生する良性腫瘍は比較的まれな疾患であるが近年，X線および内視鏡検査の進歩にともないその報告例も増加してきた．

最近われわれは75歳の女性で心窩部痛を主訴とし，十二指腸下行脚内側に拇指頭大の粘膜下腫瘤を認め，手術的に切除を行ない十二指腸脂肪腫と判明した1例を経験した．

演者らが集計しえた十二指腸脂肪腫は本邦では8例を数え，自験例は9例目に相当する．

3　Vater乳頭部癌—(その症例と診断上の問題点)—

旭川医科大学　第3内科
○原田　一道・林　　英樹・水島　和雄
岡村毅与志・高杉　佑一・並木　正義
市立旭川病院　内科　　郡山栄次郎・武田　章三
同　外科　椎名　弘忠・菱山　豊平・山田　　隆
林　　美栄

われわれは当科開設以来約1.5年間にVater乳頭部癌を4例経験した．Vater乳頭部癌の名称についてはさまざまであり，また癌の発生部位を診断することは困難とされている．われわれの症例もまたそうであり，よりいっそうの早期診断が望まれる．形態学的検査法としては十二指腸側からのアプローチと胆管側からのアプローチを合わせ行い総合的に判断することが重要であり，さらに今後腹部不定愁訴の患者を含めて，消化器疾患の診断にさいしてはVater乳頭部の内視鏡検査はルーチン化されるべきものと思われる．

4　約十一年にわたって下血をくり返した空腸平滑筋肉腫の1例

札幌医科大学　第1内科
○菊池　　晃・日野田裕治・高須　重家
小樽協会病院　内科　　和賀　　豊・渡辺　邦彦

症例：58歳，主婦．主訴：臍部不快感に伴った頻回の黒色便．既往歴：29歳時虫垂切除術．現病歴：昭和41年10月突発的な黒色便が数日続く．その後，約10年間にわたり時折り黒色便を認め，胃潰瘍による出血を疑われ消化管の検索を行うも出血病巣を明らかにし得なく，その精査の目的で昭和52年10月入院した．小腸X線検査によりTreitz靱帯の約20 cm肛門側に潰瘍を伴う隆起性病変を認め，治癒手術の結果，2×2×2.5cmの潰瘍を伴った腫瘤で病理組織学的には平滑筋肉腫であった．症例は長年にわたり頻回の消化管出血を主訴としたが，術前に小腸腫瘍と診断し得たので，若干の文献的考察を加えて報告する．

5　左側大腸に狭窄症状を認めた2症例の検討

函館共愛会病院　内科　　○山城　雅明

安藤　雅信・吉田　隆雄・長野　一雄
同　外科　田村　堅吾・町田荘一郎・田原　信一

症例1：43歳男．既往歴，37歳鼠径ヘルニア．主訴，左下腹部疝痛を伴う排便異常．現病歴，昭和51年5月23日上記疼痛が突発，その後少量の泥状便排泄が続いた．注腸Ba，内視鏡でS状結腸に全周性の狭窄を認め，生検はgroup Ⅰ．手術にて既往のヘルニア手術時ヘルニア門へのS状結腸のまき込みによる狭窄であった．症例2：61歳男．既往歴，25歳時馬に左側腹部をけられている．主訴，下血．現病歴，昭和53年2月頃より少量の下血が出現した．注腸Ba，内視鏡にて下行結腸に全周性の狭窄があり，粘膜ひだは保たれている．生検はgroup Ⅰ．手術にて粘膜下に陳旧性の血腫を確認，それによる狭窄であった．

6　広汎な肝転移を来たした直腸カルチノイドの1症例

道立札幌北野病院　内科　○小関　純一
石川　邦嗣・高橋　陽・小山　隆三
札幌逓信病院　内科　中野　良昭
道立札幌北野病院　外科　北谷　知己
河村　鉄也・滑志田敏雄・沖井　光栄
札幌医科大学　第2病理
吉田　豊・賀来　亨

今回われわれは，27歳女性で上腹部痛を訴えて来院，急性腹症と診断し緊急開腹手術の結果，肝に黄色調，菊花様の腫瘍性結節を認めた．胃レ線，注腸バリウム，大腸ファイバースコープ検査による原発巣の検索で直腸膨大部右側後壁寄りに径約3cmの広基性隆起性病変を認めた．更に超音波，CTスキャン，肝シンチ血管造影にて肝両葉内に多中心性の結節性転移巣を認めた．生検材料の光顕及び電顕所見から，腫瘍細胞は好酸性細胞質，PAS陰性でrosette形成を示し大小種々の分泌顆粒を有し，直腸カルチノイドとそれによる肝転移と診断した．銀還元性反応，好銀性反応は共に陰性だった．入院後，カルチノイド症候はみられず，肝腫大による腹痛と発熱をみたが抗癌剤の使用により症状の改善をみ，発見時より2年7カ月経た現在生存中である．血中セロトニン，尿中5HIAA等活性物質は正常範囲であった．更に直腸カルチノイドの分類，良悪及び治療に関し，若干の文献的考察を加えて報告した．

7　当科開設1.5か年間における腹腔鏡検査150例の吟味—新しい補助的診断法を含めて—

旭川医科大学　第3内科
○高橋　篤・関谷　千尋・矢崎　康幸
沼崎　彰・梶　畯・並木　正義

当科開設以来，1年半の間に150例に腹腔鏡検査を施行した．うち肝疾患は135例で，15例はその他の疾患である．肝疾患の中では慢性肝炎が41例と最も多く，ついで肝硬変，急性肝炎，肝癌の順であった．最近のアルコール消費量の増加を反映してかアルコールによる肝障害例も25例と多くみられた．

われわれは，色素撒布法，肝硬度計，拡大腹腔鏡などの新しい補助的診断法を駆使することにより一層きめ細かい病態の究明に努めているが，それらが実際の診断にどのように役立っているかについて述べた．更に腹腔鏡検査が診断の決め手となった若干の症例を紹介した．

8　腹腔鏡検査800例の検討

札幌厚生病院　消化器科　○塚越　洋元
石　昌事・堀田　彰一・八百坂　透
須賀　俊博・三和　公明・村島　義男

昭和39年から昭和53年9月までに，腹腔鏡検査829回，肝生検309回行なった．腹腔鏡の結果は昭和49年からの集計で，原発性肝癌8例，肝硬変66例，前硬変9例，慢性肝炎86例，急性肝炎9例，脂肪肝4例，その他65例計247例である．組織診の結果は，昭和45年からの集計で，原発性肝癌14例，肝硬変23例，前硬変5例，慢性肝炎86例，急性肝炎12例，脂肪肝7例，黄疸肝7例，転移性肝癌9例，その他4例，異常なし10例，不明10例計187例であった．肝硬変における腹腔鏡と組織診の不一致例は，昭和52年からの症例で，肝硬変23例中10例43.5%に組織診で不一致例がみられた．腹腔鏡所見は，すべて大きな結節と広い間質をもつものであった．

9　ERCPと超音波断層法による膵癌の早期診断

市立美唄病院　内科　○後町　洋一・山田　雅弘
同　外科　浅井登美彦・志智　重之・永田　剛毅
阪田　唯祐
札幌医科大学　癌研内科　福田　守道

膵胆道系腫瘍の治療成績は未だ向上をみない現状である．その原因は切除可能な時期の早期診断法が確立していないことが大きな原因となっている．我々はERCPと超音波断層法との併用により切除可能な膵胆道癌を経験するようになって来た．今回はこれらの症例を示し，術前，術後の膵胆管像，切除標本と超音波断層像を比較

検討した．ERCPは腫瘍の部位を知る上で重要な検査法ではあるが，小さい腫瘍，膵頭部癌では所見の得られないことがあり，腫瘍の大きさ，浸潤範囲，リンパ節転移などの診断が困難である．この点超音波断層法は，これらの所見のほか，総胆管，肝内胆管などの拡張さらに切除にさいし大きな影響を与える腫瘍の血管系への影響を知る上で有用である．