第 39 回 北海道地方会

会長／山田　守英
会場／道北素合保健センター
日時／昭和 54 年 9 月 30 日（日）

1.　GIF-Q の使用経験について

札幌厚生病院　消化器内科
○石　　冒事・近間　敏治・堀田　彰一
塚越　洋元・八百坂　透・須賀　俊博
三和　公明・村島　義男

2.　胃内視鏡検査時の vital sign の変化について
―老年者における検討―

北海道大学　第１内科　　○久村　正也・村尾　　誠

3.　早期食道癌の１例

札幌医科大学　胸部外科
○乳井　誠悦・渡辺　祝安・森　　康
庭瀬　公武・北野　一郎・草島　勝之
鎌田　幸一・小松　作蔵

4.　本能性肥厚性胃炎に癌の合併した 3 症例

道立札幌北野病院　内科
○小山　隆三・小関　純一・及川　潤一
札幌医科大学　病理　　小笠原　実
友寄　高士・佐々木真由美・吉田　豊

第39回 北海道地方会

会長／山田　守英
会場／道北素合保健センター
日時／昭和54年9月30日（日）

1．GIF-Q の使用経験について

札幌厚生病院　消化器内科
○石　冒事・近間　敏治・堀田　彰一
塚越　洋元・八百坂　透・須賀　俊博
三和　公明・村島　義男

われわれはオリンパス社から新しく開発された GIF-Q を365例に施行し，その使用経験について報告した．GIF-Q は1．細径であるため，挿入が容易であり，患者に与える苦痛は少ない．2．観察性能にすぐれており，盲点も少なく，上部消化管に対するスクリーニング内視鏡検査にきわめて有効である．3．鉗子チャンネルが太く，十分な量の生検材料が採取でき，鉗子の操作性も良好である．4．高周波処置に対する安全が確保されており，安全かつ容易に polypectomie が施行できる．5．十二指腸下行脚の観察は比較的容易であるが，ERCP への応用には問題があり，今後の検討が必要である．

2．胃内視鏡検査時の vital sign の変化について
—老年者における検討—

北海道大学　第1内科○久村　正也・村尾　誠

平均75.8歳の男女老年者45例の，胃内視鏡検査時の呼吸数，心拍数，血圧，心電図変化についてのべた．前処置前，前処置後10分，検査中，検査後30分の観察では，検査中の前3者はいづれも著明に増加した．検査前後の心電図では，検査後各種不整脈の出現，ST 派の低下等，有意の変化を示したものが多かった．これらの事実は，合併疾患率の高い老年者の胃内視鏡検査にあたっては，偶発症予防のために，特別の心構えの必要なことを示唆していると思われる．

即ち，老年者の胃内視鏡検査では，通常の一般諸注意の一層の徹底に加えて，検査前の心肺機能の検索，心拍抑制剤や降圧剤の検査前投与等が必要であろう．

3．早期食道癌の1例

札幌医科大学　胸部外科
○乳井　誠悦・渡辺　祝安・森　康
庭瀬　公武・北野　一郎・草島　勝之
鎌田　幸一・小松　作蔵

最近経験した食道の早期癌につき臨床的検討を加え報告する．男子54歳，自覚症状なく検診時に偶然発見された．X線所見では Im で表在型，内視鏡所見では上門歯列より30cm でポリープ様表在型であり，あわせて色素法の応用も試みた．胸骨後食道胃吻合術を施行した．病理組織所見としては（Ⅱc＋Ⅱa）type の粘膜層内にとどまる浸潤性扁平上皮癌でリンパ節転移は全くなく早期食道癌と判明した．

早期胃癌と比べた食道の早期癌の発見頻度はかなり低いとされているが，今後早期症例をふやすためには，スクリーニング検査の段階で，特に内視鏡検査により胃と同様食道病変も常に念頭においた精査をすることが必要と考える．

4．本態性肥厚性胃炎に癌の合併した3症例

道立札幌北野病院　内科

○小山 隆三・小関 純一・及川 潤一
札幌医科大学 病理 小笠原 実
友寄 高士・佐々木真由美・吉田 豊

今回われわれは，primary, diffuse type の肥厚性胃炎に癌の合併した3症例を経験したので報告する．症例1，48歳，男性．主訴，ルイソウ．症例2，29歳，男性．主訴，上腹部痛．症例3，35歳，男性．主訴，胃部不快感．癌の占居部位，進行度，組織型．症例1，体下部大彎側後壁寄，早期癌（Ⅱb，m），印環細胞癌．症例2，体下部大彎，進行癌（B-Ⅲ，ssr），低分化腺癌．症例3，体下部後壁，早期癌（Ⅱc，m），印環細胞癌．肥厚性胃炎の肉眼分類（佐野）と組織像．症例1，primary, diffuse type，腺性肥厚と腺窩上皮の過形成．症例2，症例3，primary, diffuse type，主として腺性肥厚．術前3症例とも軽度の低蛋白血症を示し術後正常値に復す．