27. 内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）施行例の検討
—特に早期再発について—

積田玲子，中村広志，安原　一彰
川居重信　（千葉社会保険）
山本駿一，家里憲二，吉田　弘道
堀　潤朗，長谷川律子
（同・腎内科）
木村邦夫，森　義雄，西荒井宏美
嶋田俊恒　（健康管理センター）

1992年8月から1994年10月までに EVL を行い，治療の完了した16例を対象として，治療効果と経過を検討した。治療終了時，全例で治療目標である F0RC（－）あるいは F1RC（－）に達した。3カ月までの観察では12例中6例に RC sign の再発を認めた。この早期再発6例中3例が1年以内に出血を起こしており，再発例に対しては早い時期での再治療が必要と考えられた。

28. 出血性胃十二指腸潰瘍に対する内視鏡治療成績

三橋　修，桜井　渉，平野達也
斉藤雅彦，斉藤博文，水本英明
山田　暁，鈴木紀彰，森　博通
福山悦男，神田芳郎（君津中央）

今回我々は，平成6年に経験した出血性胃十二指腸潰瘍に対する緊急内視鏡治療成績を検討した。噴出性動脈性出血4例，漏出性出血10例，露出血管あるも活動性出血を認めない23例の計37例に対し，内視鏡的純エタノール局注法を施行した。本法による永久止血率は84％であり，一時止血まで含めると97％の有効率を認めた。重篤な副作用は認められず，内視鏡的純エタノール局注法は有用な治療法であった。

29. spiral CT による部分的脾塞栓術の効果判定

辻村秀樹，谷嶋隆之，村手秀子
梅原敬司，金沢正一郎
（石橋総合）
神谷尚志　（昭和大・豊洲病院）

高速連続撮影が可能な spiral CT を使用し，従来概算に過ぎなかった部分的脾塞栓術（PSE）後の脾臓縮小率，塞栓率を正確に算出した。PSE 後，脾臓体積は一旦拡大し，その後縮小する。そのため塞栓率も経時的に変化することが明らかとなり，効果判定の時期選定には注意を要すると思われた。今後，本法を用いることによりPSE 後の脾臓，および血小板数の変動につき，詳細な検討が可能である。

30. 胆道出血にて発症した肝細胞癌の1例

長谷川茂，品川　孝，石井良実
浜野有記，飯野康夫，宇梶晴康
一戸　彰　（上都賀総合）

症例は63歳の男性で主訴は上腹部痛。入院時肝障害と黄疸を認めた。US にて肝 S8 に径5cm の腫瘤を認め，胆嚢および胆管内に sludge 様高エコーの充満がみられた。ERCP では乳頭部の開口部より血液の流出がみられ，造影にて胆管と胆嚢内に陰影欠損が認められた。HCC よりの胆道出血と診断し，止血および HCC の治療目的に TAE を施行した。術後，貧血の進行は停止し，止血が確認された。しかし，肝不全の進行と感染症の合併により第40病日に死亡した。

31. 肝細胞癌における骨転移例の検討

岩崎正彦，古瀬純司，吉野正曠
（国立がんセンター東・内科）
竜　崇正，新井仁秀　（同・外科）
荻野　尚，清水わか子，森山紀之
（同・放射線）

肝細胞癌の骨転移例について検討した。対象は臨床的に骨転移を有する stage Ⅳ-B 13例である。対照として未治療の stage Ⅳ-A 37例を用いた。その結果，①骨転移例は stage Ⅳ-A 例に比較するとアルブミン値が低値であった。②肝内腫瘍進行度と骨転移との関連はなかった。③骨転移出現時からの中間生存値は3カ月であった。④骨転移に対して放射線治療を30Gy 以上施行し，評価が可能であった86％に疼痛の軽快または消失を認めた。

32. 非典型的画像所見を呈した肝細胞熔の1例

天野　晋，廣田勝太郎，仁平　武
松本伸行　（水戸済生会総合）
近藤福雄　（千大・二病）

今回我々は，非典型的な画像所見を呈し術前の診断が困難であった肝細胞癌の一症例を経験したので報告する。術前の診断が困難であった理由として，画像上非典型的な所見を有し，ウイルス性肝炎，肝硬変がなく，腫瘍マーカーが陰性であったことが挙げられる。病理学的には，被膜を持たず，中心性瘢痕の周囲に腫瘍細胞が増殖し，