性，胆嚢結石の診断で胆嚢摘出術を施行した。摘出胆嚢は胆石と胆嚢炎を見るが，頸部に15×9mm の小隆起を認め，病理組織学的検索にて Grimelius 染色陽性，Masson-Fontana 染色陰性のカルチノイド腫瘍と診断された。術後9カ月経過した現在，再発の徴候なく健在である。本例は本邦報告18例目と思われる。

57. 改良型クリップ装置（HX-3L）の病巣マーキングとしての有用性

宮崎　信一，蜂巣　忠，天野穂高
大森耕一郎，柏原英彦，横山健郎
（国立佐倉）

今回我々は，蜂巣らが開発したクリップ装置（HX-3L）を使用し消化管悪性腫瘍70例に，計118回のクリップによるマーキングを施行しその有用性を検討した。マーキングから切除までの平均日数は，10.0日であり，切除標本上にクリップ残留を認めた有効例は，クリップ118個中115個（97.5%）であった。術中触知は，食道，S状結腸，胃でも3個並べてクリップした症例では，容易であり，潰瘍形成や穿孔等の合併症もなく安全であった。

58. 脾原発悪性リンパ腫の1例

山崎将人，佐藤裕俊，渡辺義二
入江氏康，丸山尚嗣
（船橋市立医療センター）

症例57歳男性，昭和63年8月中旬より左季肋部痛出現US にて脾腫瘍と診断され9月13日入院。LDH 537mu/ml，AMY 273u/l と上昇。US 下の吸引細胞診にて悪性リンパ腫と診断され，9月28日脾，膵体尾部切除，リンパ節郭清施行。腹膜播種，肝転移なく胃・膵周囲，結腸間膜リンパ節転移を認めた。腫瘍は約 ϕ6，1.5，0.7cm 大計3個で，びまん性大細胞型，B細胞型であった。外来にて化学療法施行中で術後3カ月半再発を認めない。

59. マウス扁平上皮癌に対するアクラルビシンの放射線増感効果

田辺政裕，高橋英世
（千大・小児科）

アクラルビシン（AC12）は，放射線との併用によりその細胞致死効果を相乗的に高めることがすでに証明されている（Radiology 149：835，1983）。この併用法を臨床応用するため，マウス扁平上皮癌を用いて in vivo における併用効果のスケジュール依存性を検討した。照射前48時間から照射後48時間までの併用間隔の検討では照射後6時間での ACR 投与により最も高い抗腫瘍効果が得られ，その効果は supra-additive であった。

60. ロート型食道癌に対する OK-432の局所投与と放射線の併用療法の経験

向井　稔，森田新六，恒元　博
（放医研）

OK-432の局所投与は，放射線の治療効果を増強することを基礎的に見いだし（増感率，1.38），従来効果不良とされていたロート型食道癌4例に応用した。OK-432は，照射開始時と2週後に，それぞれ10KE，5KE を内視鏡的に癌腫周辺部に投与した。4例とも腫瘍の消失を認め，経口摂取が可能となった。3例が，7カ月，9カ月，19カ月で，それぞれ失ったが，1例は，16カ月の現在，再発の兆候なく健在である。

61. クローン病による穿孔性腹膜炎の1治験例

大宮安紀彦，杉田和彦，大野　完
湯村　和博，坂田早苗
（宇都宮記念）

症例は74歳女性。心窩部痛を主訴として入院中，腹膜炎症状を呈し，虫垂炎の診断にて開腹。回腸末端より約20cm の部位腸間膜附着側の穿孔で，回腸約30cm 切除の上リンパ節郭清は行なわず端々吻合にて再建した。肉眼，組織学的所見では，非連続性に縦走潰瘍を，全層性炎症 fistula の形成を認め，クローン病の穿孔と診断した。腸管の狭窄，術前ステロイド使用歴なし。術後酸欠乏性貧血認めるも投薬にて改善し，経過良好である。

62. 炎症性腸疾患の興味ある2～3の症例

高橋敏信，谷口徹志，児玉多曜
古川敬芳，原　　壮（清水厚生）
守田政彦　　（同・内科）

炎症性腸疾患は，大腸小腸疾患の入院患者の2.5%（24例，5年間）を占めていた。特に狭窄症状を呈した5例は腸閉塞症の診断で，その内4例は手術がなされた。症例1，38歳男性。小腸クローン病。症例2，33歳男性。大腸結核症。症例3．73歳男性。狭窄型の虚血性大腸炎。以上を供覧した。炎症性腸疾患は病態，形態とも多彩であり，診断には，画像，組織像，臨床症状，経過等を加えた総合的な把握が重要であると考えた。