郭清＋大動脈周囲リンパ節郭清が施行された．病理学的所見では胆嚢体・底部の結節型胆嚢癌（50×45 mm）で，胆道癌取扱い規約に従い，hinf2，binf0，ss，INFβ，ly2，v0，pn0，hw1（3 mm），bw（h）0，ew1（4 mm）であり，リンパ節転移は 12c（1/1），12b1（1/1），12a2（1/4），12b2（1/1），12p2（1/1），13a（1/3），9（1/5）と n3（＋）であった．退院後経過：術後5月目，画像上，左腎静脈周囲のリンパ節転移が，術後8月目には組織学的に Virchow 転移が診断された．再郭清の適応は無いと判断し，経口 5FU（150 mg/day）投与に加え，FM 療法（5FU 250 mg: div，MMC 4 mg，iv/month）の投与を開始した．治療前 108 ng/ml あった CEA は FM 療法開始後3月で 5.1 ng/ml と著明に減少し，大動脈左側リンパ節も加療後1年で CT 上著明に縮小し，同様に1年6月後ではほぼ消失した．術後約4年6月および Virchow 転移後3年6月の現在も CR を持続している．胆嚢癌再発の治療にあたっては，外科的切除のみならず，化学療法を含めた集学的治療が必要と思われた．

25）胆管細胞癌の治療成績

佐藤　攻・清水　武昭
小山俊太郎・広田　亮（信楽園病院外科）
柳沢　善計・村山　久夫（　同　　内科）

これまでに経験した胆管細胞癌11例について治療成績をまとめた．【結果】1）11例中6例は無症状で健診を契機として診断されていた．2）腫瘤型9例，浸潤型1例，乳頭型1例の3型に肉眼分類された．腫瘤型の3例は切除不能の進行癌であった．8例に肝切除およびリンパ節郭清術が施行された．3）切除8例中3例に肝内転移，4例に脈管侵襲，5例にリンパ節転移を認め，乳頭型の1例の他はすべて進行癌であった．4）切除時に肝内転移が陽性であった3例（すべて腫瘤型）は残肝内転移で再発し術後3年生存例はなかった．術後7年半を最長とし4例が無再発生存中であった．【まとめ】胆管細胞癌は高率にリンパ節転移をともなっており，治癒切除のためには肝外胆管癌に準じたリンパ節郭清が必須である．残肝再発の危険性の有る症例については，積極的な治療法が必要であると思われた．

Ⅱ．特　別　講　演

「胆管細胞癌の病態と治療」

三重大学医学部第一外科教授
川原田　嘉　文 先生

第6回新潟外科系領域バイオメディカル研究会

日　時　平成7年6月9日（金）
午後6時～8時

会　場　新潟グランドホテル
3階　悠久の間

Ⅰ．一　般　演　題

1）関節内骨折に対する吸収性内固定材を用いた治療経験

大森　豪・長谷川和宏
堀田　哲夫　　（新潟大学整形外科）

四肢及び関節の骨折治療を扱う整形外科医にとって抜釘を必要としない内固定材は一つの夢であった．現在でも骨折内固定材の中心は Steinless steel であるが，近年吸収性縫合糸である PGA（Vicryl）や PLA（Dexon）をもとにして生体吸収性の骨折内固定材が開発され臨床応用されている．現在生体吸収性内固定材として用いられているのは，ポリ―L―乳酸（PLLA）とポリジオキサノン（PDS）の2種類である．PLLA は初期強度が皮質骨と同等で screw，rod，pin の option がある．PDS は剪断力は強いものの強度は弱く pin タイプしかない．PLLA，PDS 共に加水分解で吸収され，PLLA の場合12週で強度は60%に低下する．

我々はこれまでに肘関節脱臼骨折に伴う尺骨鈎状突起骨折（12才，男）に PLLA screw を，膝蓋骨脱臼に伴う膝蓋骨骨軟骨骨折の2例（12才，女，30才，男）に PDS pin を用いて骨折部の内固定を行い，いずれも術後短期間であるが極めて良好な成績を得た．

現在までのところ生体吸収性内固定材の適応は関節内骨折が最適であり，長管骨に対しては手指，足趾を除けば単独での使用には不安があり，他の固定法との併用が薦められる．また骨癒合に3か月以上を必要とする部位やストレスの大きい部位には注意が必要である．さらに合併症として，析損，骨癒合不全，無菌性腫脹などが報

告されている．

しかし抜釘を必要としない吸収性内固定材は整形外科にとって極めて魅力のある治療材であり，今後材質の更なる改良，合併症の解決によりその適応を広げ普及すべき治療法と思われる．

2）腎細胞癌に対する nephron sparing surgery
—フィブリングルーおよびアルゴンビーム コアギュレーターの利用—

冨田 善彦・今井 智之
斉藤 和英・谷川 俊貴
武田 正之・高橋 公太（新潟大学泌尿器科）

1993年11月より1995年3月の間に両側腎細胞癌5例（同時発生3例非同時性2例）に対し，nephron sparing surgery を行った．同時発生の3例中2例には両側に，計7腎に対して行った．うち6腎は腎部分切除，1腎に腫瘍核出術を施行した．

術中超音波検査を行い satellite lesion のないことを確かめた後，腎茎部の露出，血流の遮断ののち，凍結 Lactate Ringer 液による腎の表面冷却を行った．疎血時間は20～78分，平均58分であった．腎の切断面に対しては原則として主要な血管断端のクロミックカットガットによる figure eight suture の後に argon beam coagulator での焼灼を行い，fibrin glue を塗布した．脂肪組織を切断面にあて，これをマットレス縫合にて固定し，少量の fibrin glue を縫合部に塗布した．1腎の手術後に尿漏を認めたが手術後に重篤な合併症はなく，腎機能も良好に温存された．

3）血管外科領域で最近使用している人工材料の諸問題

諸 久永・大関 一
渡辺 弘・斎藤 憲
山本 和男・名村 理
林 純一・江口 昭治（新潟大学第二外科）

最近，コラーゲンもしくは，ゼラチンにより人工血管壁を浸潤させたものが開発され，良好な臨床結果を得ている．これらシールドグラフトの利点としては，1）血管吻合後の人工血管壁からの血液の漏れが少なく，輸血量の軽減が得られる点，2）血栓形成が少なく，内膜の新生が良好である点，3）柔らかい素材であることから，人工血管と大動脈壁との適合性が良好である点，などが挙げられる．一方で，本グラフト使用により，術後の発熱，胸水貯留を認める例や術後のグラフト径の拡大を認める例が存在する，などの幾つかの問題点が浮上してきた．また，人工血管移植部位から，グラフトの屈曲が生じやすい部位でのリング付きグラフトの使用や，グラフトサイズから，B-T シャント例のような適当なサイズの生体血管が得られにくい小児での小口径人工血管の使用があるが，用いたグラフト径の術後開存率の比較から，口径のより小さな人工血管の開存率は不良であった．さらに，大静脈系での使用では，人工血管のパッチ形成，リング付き人工血管置換による下大静脈再建後の早期開存性は良好であった．以上より，人工血管使用部位での開存性及び生体適合性を考慮したグラフトのサイズ，素材の選択が肝要である．また，最近のシールドグラフト使用例には，術後に発熱，胸水貯留，及びグラフト径の拡大を認めるものがあり，術後の注意深い観察が必要である．

4）悪性胆道狭窄に対する Metallic Stent による内瘻化術の経験

伊達 和俊・塚田 一博
白井 良夫・内田 克之
黒崎 功・大竹 雅広
青野 高志・二瓶 幸栄
畠山 勝義（新潟大学第一外科）

近年，手術不能な閉塞性黄疸症例に対して減黄目的に経皮経肝胆道ドレナージ術が広く普及しており，ドレナージチューブを内瘻化した後，退院し家庭で生活する症例が増えてきた．しかし，チューブトラブル等の問題点が多く，quolity of life の点で問題が残るのが現状である．これに対し近年では Metallic Stent を挿入しチューブフリーとすることが可能となりまた，感染，逸脱が少ないといった利点も報告されてきた．当科においても，1993年2月より1995年5月までに胆嚢癌2例，胆管癌1例，胆管細胞癌2例のいずれも肝門部狭窄例に対し Metallic Stent の挿入をおこなった．内1例は2週間前に挿入し現在入院中，1例は挿入以前よりみられた胆管炎が改善することなく35日目にステント内に留置した外瘻チューブを抜去することなく死亡した．他3例は退院可能であった．内1例は現在外来通院中，2例は現在までに死亡している．死亡例の生存期間は80日と375日で，後者の自宅療養期間は308日でその間職場復帰している．同例は入院中に外照射と 5FU の持続投与が施行されている．また，同例は右葉のみのドレナージで左葉はドレナージ不良であったにもかかわらず1年近く黄疸なく経過した．8カ月後の CT では左葉は腫瘍に置き