121．被殻出血103例の検討
—手術例と非手術例の比較—

佐藤　和彦・斎藤伸二郎（鶴岡市立荘内病院
八木　直幸・泉谷　浩　脳神経外科）

過去6年間に当科を受診した被殻出血103例について，重症度，CT 分類別に見た，開頭血腫除去術による手術例41例と非手術例62例の生命予後と3ヵ月後 ADL の比較検討を行った．

＜結　果＞

1．生命予後は重症度46以上では手術例，非手術例ともに悪かった．

2．CT 分類 Ⅳa では手術例の生命予後が，非手術例より優れており絶対的手術適応と考えられた．

3．3ヵ月後 ADL は手術例と非手術例で有意の差はないが，重症度2と3で非手術例では good がないのに対して，手術例では good となる例がある点は注目に値すると思われた．

122．視床出血における生命予後と機能予後
—特に初診時神経学並びに CT 所見との相関—

小穴　勝麿・立木　光（八戸赤十字病院
土肥　守・金谷　春之　脳神経外科
岩手医科大学
脳神経外科）

最近，視床出血は増加傾向を示している．そこで演者らは，過去約5年余に八戸赤十字病院脳神経外科に入院した視床出血のうち，非手術例38例を中心に，初診時意識レベルと CT 所見を検討し，視床出血の生命予後並びに機能予後を研究した．

＜生命予後不良群—死亡群＞

① 死亡例は8例，死亡率は21.1%．② 死亡例は意識は30より悪い．③ 血腫長径は 32.4mm 以上．④ 血腫部位は Medial type.

＜機能予後良好群—ADL 1＋ADL 2＞

① 血腫長径が 23mm 以下の血腫例．② 24mm 以上の血腫では Posterior type．③ 意識0〜2迄の Posterior type.

＜社会復帰群—ADL 1＞

① 血腫長径 32.4mm 以下．② 意識レベルは3迄(0〜3)．③ 対光反射存在例．④ 運動障害では不全片麻痺より軽い症例等の4条件を完備していた．

第219回新潟外科集談会

日　時　昭和59年12月2日（日）午前9時
会　場　医学部第三講堂

1．内胆汁瘻を伴った良性胆道狭窄の2例

伊賀　芳朗・松木　久（日本歯科大学附
宮下　薫・三科　武　属医科病院外科）
大西　義久　（新潟大学病理）

内胆汁瘻を伴い，胆道癌との鑑別が困難であった良性胆道狭窄の2例を経験したので報告する．

症例1は，昭和55年胆石症及び壊疽性胆のう炎にて胆摘と T 字管挿入を施行したが，約1年後黄疸が出現し受診した．精査にて胆管狭窄があり，昭和56年11月手術が施行された．手術所見では，T 字管挿入部に胆管壁の肥厚があり，胆管十二指腸瘻を形成しこれによる狭窄であった．胆管切除と胆道再建術が施行されたが肥厚した胆管は組織学的に，神経鞘腫であった．術後3年を経た現在経過良好である．

症例2は，昭和56年2月頃より発熱と黄疸の消長を繰返し，59年7月受診した．精査にて胆管狭窄があり，同年9月手術が施行された．手術所見では，慢性胆のう炎とそれによる膿瘍形成及び胆のう十二指腸瘻があり，炎症性癒着による狭窄であった．瘻孔を切除し経肝的にステントチューブを挿入した．1ヶ月を経過した現在，経過良好である．

2．胆石症と，肥満及び結石成分に関する検討

植木　秀功・広田　正樹（白根健生病院
福田　稔　外科）

当科における胆石症49例を対象とし，標準体重より算出した肥満度との関係について考察し，健常人，胃十二指腸潰瘍患者を比較対象として検討を加えた．血清総タンパク値，血清総コレステロール値についても検討した．

また，結石成分を赤外線分光計により分析し，その結果を報告する．

3．先天性胆管拡張症の2手術症例について

吉谷　克雄・植木　光衛（刈羽郡総合病院
関矢　忠愛・斎藤　六温　外科）

先天性胆管拡張症は，胆管壁からの高い発癌率の報告とともに，膵管胆道合流異常を高率に伴うことが知られ

ている．その根治術式として，可能な限りの胆道拡張部切除と胆道再建術が主流であるが，肝内胆管拡張例には肝葉切除も考慮されつつある．我々の経験した2例の先天性胆管拡張症の手術例について検討する．

症例（1）16才，女性，黄疸，右季肋部痛にて，胆嚢外瘻での減黄後，先天性胆管拡張症と診断され，嚢腫部分切除，嚢腫・空腸吻合（Roux-Y）が施行された．

症例（2）24才，女性，11才の時，特発性総胆管拡張症にて嚢腫十二指腸側々吻合術を施行，12年後，右季肋部痛より上行感染が疑われ，胆嚢・肝外胆管切除，総肝管・十二指腸間有茎空腸間置術を施行，さらに間置空腸短縮術，広範囲胃切除術（Billroth Ⅱ 法）が行なわれた．2例とも経過良好であるが，拡張した胆管の一部は残っており，今後，残存嚢腫からの発癌・結石・炎症について長期 follow up が必要と考えられる．

4．溶血性黄疸を呈した胆嚢捻転症の1例

武田　信夫・高野　征雄
丸山　明則・山際　岩雄（秋田赤十字病院外科）
川島　吉人

胆嚢捻転症は，Wendel（1898）がはじめて報告して以来，欧米で300例，本邦でも100例近くの報告がある比較的稀な疾患である．今回我々は，溶血性貧血，黄疸を伴う急性腹症で発症した胆嚢捻転症の1例を経験したので報告する．

症例は74才，女性．腹痛，黄疸，嘔吐にて発症．入院時検査にて RBC 198×10^4, WBC 7,800, Hb 7.8g/dl, Ht 23%, Plt 5.9×10^4, T.B 14.3mg/dl (I.B 9.5mg/dl) LDH 2082, GOT 27, GPT 32, と溶血性貧血を認め腹部エコー等にて無石性胆嚢炎と診断した．保存的療法にて溶血性貧血の改善を見たが，腹痛は改善されず，手術施行し，胆嚢捻転症による急性虚血性胆嚢壊死と判明し，胆嚢摘出術を施行した．本例は Gross 1 type の遊走胆嚢で胆嚢管部で反時計廻り180°捻転し，周囲に限局性膿瘍を形成していた．胆嚢捻転症と溶血性黄疸の関連については，D.I.C. 及び赤血球膜異常等による溶血ではなく胆嚢捻転による胆嚢動脈絞扼による赤血球破壊による溶血性黄疸が併発したと考えられる．

5．植物の茎の断片を核として総胆管結石を生じ，Pneumobilia を呈した1例

小林　英司・原　滋郎（県立小出病院外科）
榊原　清
工藤　進英（新潟大学第一外科）

最近，当科において植物の茎の断片を核として総胆管結石を生じ，pneumobilia を呈した一例を経験したので報告する．

症例：76歳，女性

主訴：右季肋部痛

既往歴：昭和43年他の施設にて胆のう摘除術．

現病歴：昭和59年4月上旬より右季肋部痛あり，近医受診し黄疸を指摘された．4月5日当院内科入院，腹部 CT にて総胆管結石及び pneumobilia が認められ，ERC にて総胆管の拡張と結石が認められた．5月10日手術の目的で当科転科した．

手術：5月21日総胆管載石術，T-tube ドレナージ施行．術中造影及び胆道ファイバーでは，乳頭部の異常及び瘻孔は認められなかった．摘出結石は，泥状のビリルビン系結石であったが，核となった物質は，維管束植物の茎の断片であることがわかった．

以上，植物の茎の断片を核とした総胆管結石の一例に文献的考察を加え報告する．

6．新潟県における胆道癌調査結果

加藤　清・赤井　貞彦（新潟ガンセンター外科）

1972年の WHO 死亡統計資料によれば日本人胆道癌死亡率は31ヶ国中男子1位，女子9位の高率である（富永）．日本国内での地域分布をみると関東北部から東北地方にかけて高く，中でも新潟県は男女共死亡率第1位である．この胆道癌多発地帯である本県においてその実態調査を行い県内における多発地域を同定し，更に他のリスクファクターについての疫学的調査を行えば，胆道癌の予防及び早期発見の楔機を得る可能性も考えられる．

県内100余の外科診療施設にアンケート調査を行い胆嚢癌177例，胆管癌184例，膵癌234例が集められた．性別では胆嚢癌が1：2.4と高令女性に多く，年代別では毎れも70才代が最高を示した．各疾患の居住地による分布，人口10万当りの手術数など昭和57・58年2年間の集計結果を御協力いただいた諸先生方への御礼をかねて報告する．

7．外科治療を必要とした急性膵炎

片柳　憲雄・和田　寛治
小林　清男・山下　芳朗（長岡赤十字病院外科）
草間　昭夫

急性膵炎は膵臓の出血，壊死，浮腫を主体とした局所の病変でありながら，重症になると重要臓器に障害を及