

## 第6回新潟胆道疾患研究会総会

日時 昭和62年10月31日(土)  
午後2時より  
会場 有壬記念館

## 一般演題

## 1) 先天性胆道閉鎖症術後症例の検討

広川 恵子・岩淵 真  
大沢 義弘・内山 昌則  
広田 雅行・内藤 真一  
八木 実 (新潟大学小児外科)  
塚田 一博 ( " 第一外科)  
内藤万砂文 (山形大学第二外科)

先天性胆道閉鎖症(以下CBA)の術後には種々の程度の門脈圧亢進症が続発し、これが長期予後を左右する場合もある。今回当科で経験した67例のCBA症例について術後の門脈圧亢進症を中心に検討した。67例中、内視鏡検査を施行したのは22例で、黄疸例は10例減黄例は12例であった。黄疸例全例に食道静脈瘤を認めたが吐血をみたのは7例で、3例に硬化療法を行った。減黄例12例中9例に食道静脈瘤を認め、3例で吐血をみたが食道静脈瘤からの出血は1例で食道離断術を施行した。他の2例は十二指腸潰瘍からの出血であった。脾機能亢進の1例に脾臓摘出術を行った。今後もCBA術後例に対する長期経過観察を行い積極的な治療を行ってきたい。

## 2) 先天性総胆管拡張症を合併した成人型輪状腺の1例

佐藤 好信・吉田 奎介  
中村 茂樹・鈴木 力  
川口 英弘・内田 克之 (新潟大学第一外科)  
武藤 輝一  
成澤林太郎 ( " 第三内科)

## 3) 肝内結石症における全肝内胆管枝同定の必要性

一特に肝動脈像の意義について一

篠川 主・川口 英弘  
佐藤 攻・土屋 嘉昭  
福田 喜一・伊賀 芳朗  
加藤 英雄・坪野 俊広  
吉田 奎介・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

昭和44年1月から昭和62年8月までに、当科で経験した肝内結石症症例は71例であった。

これらの症例の治療における胆管枝同定の重要性和、肝動脈撮影の診断上の有用性につき検討した。腹部血管撮影は27例に施行し、うち他病死4例を除く撮影は23例の病型はL型12例、R型1例、LR型10例で、16例(69.6%)に胆管の狭窄を認めた。症例を提示しながら考察を加え次の結論を得た。

1: 肝内結石症、特に両葉型症例では、全肝内胆管枝の同定、狭窄や結石の存在部位を正確に診断することが治療上重要である。

2: 胆管撮影で造影されない胆管枝の存在診断に、肝動脈造影が有用である。

3: 胆管立体撮影と肝動脈造影の併用により、さらに正確な肝内胆管枝の同定が可能である。

## 4) 総胆管結石症30例の術後シネ胆道造影所見の検討

清水 武昭・大村 康夫  
佐藤 攻・新国 恵也 (信楽園病院外科)  
中沢 俊郎・塚田 芳久  
村山 久夫 ( " 内科)

## 5) 微小胆嚢癌の臨床病理学的検討

鬼島 宏・渡辺 英伸  
黒崎 功 (新潟大学第一病理)  
内田 克之 (新潟大学第一外科)

外科的切除材料の微小胆嚢癌18病変の形態学的特徴とその発生源地とを検討した。

3病変のみが、腺腫内癌であった。これらは、肉眼的には有茎I型で、結節状を呈し、組織学的には、癌部・腺腫部ともに胃幽門腺型の性質を強く持っていた。

一方、他の15病変は、腺腫を合併しない通常型微小癌であった。このうち8病変は、周囲粘膜が化生上皮からなる群であった。これらは、肉眼的にはIIbないしIIa型で、顆粒状から結節状を呈し、組織学的には主に管状腺癌よりなり、癌病巣内にも化生性変化が認められた。また癌下層には、非腫瘍性化生腺管が認められた。

さらに、通常型微小癌のうち残りの7病変は、周囲粘膜が胆嚢固有上皮からなる群であった。これらは、肉眼的にはIIbないしIIa型で、網目状から乳頭状を呈し、組織学的には乳頭状発育をする癌組織が粘膜全層を占拠していた。このうちの4病変では、癌病巣内にも化生性変化が認められなかった。

以上の結果より、腺腫内癌は、胃幽門腺の性質を強く持つ化生上皮型腺腫の癌化により発生したと考えられた。腺腫を伴わない通常型癌は、化生上皮の上方部より発生