

不快感が続く為来院、腹部超音波検査にて胆嚢底部に径15mmの腫瘍性病変を認め、手術的入院となった。腹部CT、DIC施行し、腺腫を疑い胆嚢摘出術を行ない病理にてコレステロールポリープであった。症例2は60才の女性、胆嚢炎にて治療を受け軽快後手術勧められ、紹介され入院となった。腹部超音波検査にて胆嚢頸部に腫瘍性病変を認め、腺腫を疑い手術を施行した。手術所見にて病変は胆泥塊であった。近年画像診断の進歩により数多くの胆嚢腫瘍性病変が発見される様になったが、画像診断のみでは確診を得る事が困難な場合もある為、より直接的な診断法の確立が望まれる。

#### 6) 食道静脈瘤破裂で初発した原発性胆汁性肝硬変(PBC)の2例

○小島 亨・高木 均 (前橋赤十字病院 内科)  
植原 政弘・中村 保子  
片貝 重之  
蜂谷 裕・松本 弘 (同 外科)  
塩崎 秀郎・餐場 庄一  
市川 邦男・竹沢 二郎  
長嶺 竹明・山田 昇司 (群馬大学 第一内科)  
小林 節雄

症例1は60才の女性。吐血を主訴に来院す。食道内視鏡にてLs, CB, F2~3, RC(+)の静脈瘤を認め、食道離断術時の楔状肝生検でPBCと診断した。抗ミトコンドリア抗体(AMA)は陰性だった。症例2は47才の女性。糖尿病で外来通院中、下血を主訴に入院した。食道内視鏡で、Lm, CB, F2, RC(+)の静脈瘤を認め、食道離断術時の楔状肝生検で肉芽腫を認め、連続切片で、PBCと診断した。AMAは陽性であった。食道静脈瘤破裂で初発するPBCは稀ではなく、かかる例の肝組織を得ることが診断上、特に有用であると思われた。

#### 7) 原発性硬化性胆管炎における糖代謝及び、膵内分泌機能に関する検討

○亀田智恵子・長嶺 竹明  
吉浜 豊・小杉 広志 (群馬大学第一内科)  
山田 昇司・小林 節雄

〔目的〕原発性硬化性胆管炎(以下PSC)は、原因不明の疾患である。本研究ではPSCの病態解明の一助として糖代謝及び膵内分泌能につき検討した。

〔方法〕PSC5例を対象として75g OGTT, グルカゴン試験を行い、慢性肝疾患、健常対照群と比較検討、又膵ラ氏島抗体(以下ICSA)も測定した。

〔成績〕各群における耐糖能異常の頻度は、CH, LC, PSCの順に高くなり、75g OGTTにおける $\Delta$ IRI/

$\Delta$ B.S.(30')ではPSCは低値を示し、グルカゴン試験における最大IRI反応( $\mu$ g/ml)も低値を示した。PSC1例にICSA陽性例もあった。

〔考案〕PSCでは耐糖能異常や膵B細胞の異常が示唆される事から、ステロイド療法の際には、糖尿病の発症に充分注意を要すると思われた。

#### 8) 肝不全に対する血漿交換、吸着療法の意義

○植原 政弘・高木 均 (前橋赤十字病院 内科)  
小島 亨・飯塚春太郎  
片貝 重之  
高山 尚・斎藤 修一  
阿部 毅彦・竹沢 二郎 (群馬大学 第一内科)  
長嶺 竹明・山田 昇司  
小林 節雄

肝不全に対するPlasma exchange及びDirect-hemoperfusionの意義に関して、施行例12例(劇症肝炎3, 亜急性肝炎2, 肝硬変2, 肝硬変合併肝癌5), 非施行例12例(肝硬変7, 肝硬変合併肝癌5)について検討した。施行例中生存例は3例で、死亡例においてT-Bilが高く、PTが延長している傾向にあり、生存例では治療翌日のPTが50%以上に保たれていた。死亡例ではBUN, Crの上昇をみる例が多くMOFを惹起していた可能性が示唆された。重篤な合併症はみられなかったが輸血後肝炎が2例にみられた。施行例、非施行例の死亡例における生命予後は有意な差を認めず、Cost-benefitは施行例で有意に悪く、今後の治療の適応についてはさらに慎重な検討が必要と思われた。

#### 9) 肝動脈塞栓療法及びSMANCS/Lipiodol動注療法における胆汁酸動態について

○鈴木 正和・畠山 重秋  
太田 宏信・川口 秀輝 (新潟大学第三内科)  
野本 実・上村 朝輝  
市田 文弘  
大貫 啓三 (立川総合病院内科)

原発性肝癌に対する、肝動脈塞栓療法(TAE) SMANCS/Lipiodol動注療法(SMANCS)がもたらす胆汁酸動態を中心に検討した。(1)GPT値はTAE群の7例中6例において、TAE施行2日後に最高値となる上昇を示し、またSMANCS群においても同様であったが、TAE群の方が上昇の程度は著明であった。

(2)総胆汁酸値の変化は、TAE及びSMANCS前後で一定の傾向はなかった。(3)CA/CDCAはTAE群、SMANCS群ともに全例で一過性の低下を示したが、

その程度は TAE 群で著明だった。以上より、TAE の方が SMANCS よりも急性肝障害の程度は強く、CA/CDCA は治療後の肝障害を示す指標になりうると考えられた。

#### 10) 胆石流産を内視鏡的に観察し得た肝膿瘍を伴う総胆管結石の 1 例

○相川 啓子・豊島 宗厚 (日本歯科大学)  
曾我 憲二・前田 裕伸 (新潟歯学部)  
柴崎 浩一 (内科)

症例は67才の男性。昭和61年8月、発熱、腹痛が出現し近医に入院。胆管結石の疑いで保存的療法を受け症状は改善した。同年11月、黄疸を伴った同様の症状が出現し改善したが、昭和62年6月5日から再び発熱、黄疸、右季肋部痛が出現し6月17日に当科に入院した。入院翌日、午前中に施行した内視鏡にて十二指腸乳頭部に結石嵌頓所見が観察され、午後乳頭括約筋切開術を目的として再施行した内視鏡にて、結石流産後と思われる裂溝状の乳頭開口部の開大所見が観察された。同時に臨床所見、各種検査所見の改善を認め、昭和62年6月にCT、エコーにて出現を認めた肝右葉前上区域の数コの肝膿瘍も8月5日には消失した。以上、総胆管結石の胆石流産を内視鏡的に観察し得た興味ある症例を報告した。

#### 11) 内視鏡的乳頭括約筋切開術前後における胆管内圧の測定

○吉永 輝夫・長又 則之  
千島 丈一・金丸 稔 (群馬大学第一内科)  
五十嵐 健・星野次郎  
樋口 次男・小林 節雄

内視鏡的乳頭括約筋切開術 (EST) の総胆管内圧に及ぼす影響を検討する目的で、総胆管結石症 4 例に対し EST 施行前後の総胆管内圧及び十二指腸内圧を測定した。内圧測定は経内視鏡的に 4 Fr マイクロトランスデューサーカテーテルを用いて、EST の直前と 1~2 週間後に行われた。総胆管内圧は、EST の前後でいずれも十二指腸内圧より高く、総胆管十二指腸内圧較差の平均は EST 前が 7.1mmHg, EST 後が 2.1mmHg と EST 後に減少する傾向を認めた。

#### 12) 急性閉塞性化膿性胆管炎 (AOSC) に対する内視鏡的緊急胆道減圧

○西島敬之郎・今 陽一  
木村 徹・萩原 廣明  
青木 隆・増田 淳 (群馬大学第一内科)  
園部 光一・善如寺恵子  
樋口 次男・小林 節雄

AOSC は今日にてもその死亡率は高いが今回我々は

総胆管結石の嵌頓による AOSC 13 例 (男 7 例, 女 6 例, 平均年齢 65 才) に内視鏡的乳頭括約筋切開術 (EST) を用いた内視鏡的経鼻経胆管ドレナージ (ENBD) もしくはバスケット鉗子による排石という胆道減圧術を行い全例を救命しえた。臨床症状の改善は劇的で、術後すぐに腹痛消失し、下熱傾向が認められた。又白血球数は 2~3 日後、総ビリルビン値は 1 週間前後で正常化した。合併症として特に重篤なものはなく 1 例に EST に際し小出血を認めたが自然止血した。この方法の有用性につき考察を加え報告する。

#### 13) 胆石症手術例の術中術後シネ胆道造影所見及び胆汁内胆汁酸の検討

○清水 武昭・大村 康夫 (信楽園病院外科)  
佐藤 攻  
中沢 俊郎・塚田 芳久 (同 内科)  
村山 久夫  
畠山 重秋 (新潟通信病院内科)

昨年 1 月より本年 8 月までの胆石症手術症例 52 例について、多くのパラメーターを設け検討してみた。胆嚢結石症 38 例、総胆管結石症 14 例であった。これらの症例に術中術後胆道造影を透視下で動的に観察した。胆汁内成分では、胆汁酸、細菌数、白血球数等を測定した。乳頭部の運動では十二指腸と深い関係を認めたが、他の所見とは関連がなかった。胆汁酸やリンパ球、血小板、流量等の多い症例は胆道系の末梢までよく写り、総胆管の太いもの、乳頭部の形の線条型、胆汁内細菌の多いもの、A-L-P、残圧の高いものは末梢まで造影されなかった。総胆管系も同様で、胆汁内細菌の多いものは太く、胆汁酸濃度の高い症例は細い傾向があった。症状の激しい症例ほど総胆汁酸は低くなるにも関わらず、free の胆汁酸濃度は上昇していた。胆汁鬱滞、感染症などが胆石症を重篤化させる因子と考えられ、乳頭部シネ所見との関連はえられなかった。

#### 特別講演

##### 我国の胆石症の特徴

東京慈恵会医科大学第一内科教授

亀田 治男先生