

値なく、抗インスリン抗体は陰性。空腹時に低血糖発作を認め、ブドウ糖補給により速かに改善した。IRI/BS比は常に0.3以上で非生理的高インスリン血症を認め、75g OGTT では2相性のインスリン過剰反応を示し、低血糖が誘発された。選択的動脈造影、エコーでは膵頭部に約3cmの腫瘍が疑われたが、CTやPTPCでは確診できず。4月20日手術施行。腫瘍は膵頭部に存在し、迅速標本にてリンパ節転移と周囲組織への浸潤を認め、膵頭十二指腸切除術を行った。肝転移(-)、腫瘍摘出30分後より血糖値は上昇した。腫瘍は酵素抗体法でインスリンのみ強陽性を示す。切除標本にて胃体部後壁に4か所、粘膜内に限局し低分化腺癌を示す早期胃癌を合併していた。

14) 胆道感染症における胆汁内細菌数と胆汁沈査の解離について

清水 武昭・大村 康夫 (信楽園病院外科)
青木 信樹・中沢 俊郎
塚田 芳久・村山 久夫 (同 内科)
関根 理

我々は胆道感染症の直接診断及び治療効果判定の手段として胆汁沈査を行うようになり3年が経過し、検討を試みた。検討症例はPTBD 123例、Tチューブドレナージ26例であった。細菌検査は胆汁を嫌気ポーターにいれ好気性、嫌気性培養を行った。胆汁沈査は胆汁採取後直ちに遠心し、尿沈査と同様に検査した。

結果：初回胆汁内細菌培養陰性例が52例であったが経過を追う毎に陽性例が増加し1カ月後には細菌陰性例は1例に激減、 10^5 個/ml前後に上昇した症例が12例、残りの39例は何れも 10^7 個/ml以上となり特に 10^{10} 個/mlとなった症例が4例あった。胆汁沈査では初回白血球多数例が48例有り総て胆道感染症例と考えられた。1カ月後には全ての症例で陰性化し、細菌検査と全く反対であった。

結論：胆道感染症では胆汁内細菌数よりも胆汁内白血球数のほうがより正確に感染症の実態を反映していると考えられた。

15) 胆嚢癌の超音波内視鏡診断 一症例を中心に

阿部 実・富樫 満
秋山 修宏・成澤林太郎 (新潟大学第三内科)
上村 朝輝・市田 文弘
川口 英弘・吉田 奎介 (同 第一外科)
内田 克之 (同 第一病理)
馬場 佳弘 (白根健生病院内科)
福田 稔 (同 外科)

超音波内視鏡を施行し以下の結論を得た。1. 超音波内視鏡(EUS)を259例に施行し、胆道系は胆嚢癌13例、胆嚢結石33例、胆嚢コレステロールポリープ24例、胆嚢腺筋症5例、胆管結石3例、その他5例、合計83例であった。2. EUSが有用と思われた点は、体外式USに比し高周波のため解像力が高く、胆嚢隆起性病変の鑑別診断に有用である。胆嚢の壁構造が描出されることから胆嚢癌の深達度診断に応用できる。3. 問題点は、内視鏡検査のため苦痛が大きく操作性不良。高周波のため観察可能範囲が狭い。

16) USによる胆道癌検診の試みとその成果 一手術例からの検討

筒井 光広・赤井 貞彦 (新潟県立かんセン)
加藤 清 (ター新潟病院外科)
小越 和栄・斉藤 征史 (同 内科)
渡辺 英伸・内田 克之 (新潟大学第一病理学教室)

新潟県は胆道癌の多発地域であることから、昭和60年度から2年間にわたってUSを用いた胆道癌検診が新潟県内の4地域において行われた。総受診者数は5,176名で、351名が精密検査を受診し、手術は昭和62年1月までに30例に対して行われた。手術診断は胆嚢結石が23例で、胆嚢の良性隆起性病変は4例であり、胆嚢癌は3例、4病変が発見された。良性の隆起性病変は2例が過形成ポリープで、炎症性ポリープの1例を除くとすべて径5mm以下であった。胆嚢癌の3例はUS検診時には、2例が隆起性病変で、1例が結石で発見されたが、精検時のUSでは3例とも隆起性病変を認めた。術後の病理診断では胆嚢癌3例はいずれもss浸潤を認めたがn。であり治癒切除し得た。胆嚢癌は地域偏在性を有することから、施行地域と対象を選んで行うUS検診は胆嚢癌の早期発見にきわめて有効な方法であると考えられた。

17) 胆嚢癌との鑑別が困難であった急性壊死性胆嚢炎の1例

羽賀 正人・坂井洋一郎 (新潟勤医協下越病院内科)
山川 良一 (同 内科)
斎藤 俊一・五十嵐 修 (同 外科)
富樫 満・阿部 実 (新潟大学第三内科)
鬼島 宏・渡辺 英伸 (同 第一病理)

症例72才女性。主訴背部痛。現病歴。62年1月11日便所で転倒。同12日第8胸椎圧迫骨折の診断で当院入院となる。入院後第34病日より、右季肋部痛・発熱及び入院時正常であった肝胆道系酵素の上昇を認めた。ECHO等から胆嚢体部に長径30mm大の不正隆起が描出され、

EUS でも同隆起部に限局性壁破壊像が認められ、漿膜下に浸潤する進行癌と診断された。第65病日拡大胆摘術が施行された。胆嚢内に結石はなく、体部に2ヶの緑色隆起が認められた。隆起は壊死組織で被われた肉芽組織よりなり急性壊死性胆嚢炎と病理学的に診断された。胆嚢癌との鑑別上、意義ある症例と思われたので報告した。

18) 乳頭部癌切除例の検討

一病巣所見と予後との対比を中心に一

白井 良夫・川口 英弘
山岡 典正・吉田 奎介 (新潟大学第一外科)
武藤 輝一
内田 克之 (同 第一病理)

乳頭部癌原発巣の病巣所見とその予後との関係を中心に検討した。

〔対象〕1974年1月から1984年12月までの11年間に当科でPDが施行された乳頭部癌35症例を用いた。

〔方法〕35例を深達度に従い①Oddi筋内に留まるもの＝m又はod, ②十二指腸のsmに達するもの＝sm(D), ③十二指腸のpmに達するもの＝pm(D), ④十二指腸のssに達するもの＝ss(D), ⑤5mm未満の隣浸潤⊕＝panc1, ⑥5mm以上の隣浸潤⊕＝panc2又は3, に分け予後との関連を調べた。

〔結果〕①PD治癒切除34例の5生率は53%であった。②再発死14例中5例は術後3年以後の死亡であった。③sm(D)癌の予後は不良(5生率50%)であり, pm(D)以上の深達度の癌の予後(5生率55%)と差を認めなかった。④sm(D)癌のリンパ節転移率は42.9%と高率であった。⑤d因子と予後との関連は見られなかったがpanc因子は予後と有意に関連した。⑥リンパ節転移陽性例の予後は陰性例に比し有意に不良であった。

19) 当科における胆管癌、乳頭部癌切除症例の検討

斎藤 英樹・須田 武保
山本 睦生・桑山 哲治 (新潟市民病院)
藍沢 修・丸田 有吉 (第一外科)
若佐 理

昭和52年2月から昭和63年3月までの約11年に当科において切除した胆管癌31例、乳頭部癌23例を胆道癌取扱い規約に基づいて分析し、胆管癌、乳頭部癌の予後規定因子について検討を加えた。

(1) Kaplan-Meier法で5年生存率を算出すると、乳頭部癌は51.1%、中下部胆管癌は37.3%、上部胆管癌は

16.7%であった。

(2) 胆管癌ではstage I, 乳頭部癌ではstage I, IIに長期生存例が得られた。

(3) 予後規定因子としては、胆管癌では腫瘍の肉眼的形態と壁深達度であり、乳頭部癌ではリンパ節転移であった。

(4) 胆管癌では肝臓側胆管断端の癌遺残をなくすこと、乳頭部癌ではリンパ節廓清を徹底することが手術成績の向上に繋がると考えられた。

20) 興味ある臨床経過を示した

乳頭部癌の1例

高橋 稔・山田 八郎 (佐渡総合病院)
若田 文英・瀬川 宗助 (内科)

私共は、乳頭部癌にてPTCDを施行したが、白色胆汁のみ流出、減黄されず、プレドニン内服にて、減黄し、手術に成功した。1例を、経験しましたので、報告します。

症例は、51才の男性で、昭和61年11月6日、黄疸、肝腫にて入院、ERCP等にて、総胆管、肝内胆管の軽度の拡張をみ、乳頭部生検にて、乳頭部癌の診断を得、PTCDを行なったが減黄されず、プレドニン20mg内服にて減黄に成功し、手術を行ないました。臨床経過からは、乳頭部の早期癌も疑われましたが、病理所見では、panc O. D1. N(-)でありました。PTCD、プレドニンの併用によって減黄に成功した興味ある1例を報告します。

21) 乳癌手術14年後に切除し得た胆道系重複癌の1例

勝木 茂美・阿部 要一 (木戸病院外科)
佐伯 俊雄
山田 雅之 (同 内科)
加藤 博 (富山医科薬科大学第二外科)
加藤 清 (県立がんセンター新潟病院外科)
三輪 淳夫 (富山県立中央病院病理)

我々は左乳癌の拡大乳房根治術施行後14年目に胆嚢及び下部総胆管癌の胆道系重複癌を経験したので報告する。患者は79才の女性。黄疸と心窩部痛を主訴として当院内科を受診、閉塞性黄疸の診断にてPTCD目的にて外科転科となった。PTCでは肝内胆管の拡張、下部総胆管にV字型の完全閉塞を認め、拡張した胆嚢管が造影されたが、胆嚢は造影されなかった。上腹部CTで胆嚢は