

5. 胆石溶解療法無効例と再発例についての検討

大貫 啓三・畠山 重秋 (新潟大学)
尾崎 俊彦・市田 文弘 (第三内科)

胆石溶解療法の無効例と再発例について検討を加えた。通常のX線撮影法でX線透過性胆石で、本療法開始前にCTを施行した32症例について検討を加えると、通常のX線撮影法のみでX線透過性胆石として症例を選択した場合の有効率は37.5% (12/32)であるのに対し、CTで石灰化のみられる症例を適応より除外すると、その有効率は75.0% (12/16)と、症例をさらに厳選することができた。また、CTにて石灰化が認められる場合には、全例無効であり、本療法の適応にはならないことが示された。再発例の検討では、再発後の本療法が無効な1女性例において、胆摘時に得られた胆石の分析では、98%以上のビリルビンカルシウムを含有する色素胆石であり、再発胆石は必ずしもコレステロール胆石でないことが示され、注意を要すると思われた。

6. 内視鏡的機械的碎石術にて排除し得た巨大結石の1例

善如寺恵子・樋口 次男
小暮 道夫・今 陽一 (群馬大学)
蘭部 光一・増田 淳 (第一内科)
西島敬之郎・亀田智恵子
金丸 稔・小林 節雄

私たちは、従来内視鏡的乳頭括約筋切開術 (EST)の限界と考えられる症例に対しても、内視鏡的機械的碎石術 (EML)を併用し、高い有用性を認め報告してきた。今回私たちは $\phi 45 \times 31 \text{mm}$ の巨大結石をEMLにて排除し得たので報告した。結石が巨大であったため、結石把持が極めて困難で、2回程 EML を繰り返し碎石に成功した。更に結石の破片を同様の手技にて破碎、把持排除を繰り返し、遺残結石の見落しのないようにバルーンカテーテルにて造影確認し、検査を終了した。EMLは、装置が簡便である点、安全性が高い点、更には、確実性の面からも、ESTの補助手段として現時点においては最良の方法であると考えられる。

7. 石灰乳胆汁の1例

銅治 康之・曾我 憲二 (新潟大学)
大貫 啓三・成沢林太郎 (第三内科)
上村 朝輝・市田 文弘
畠山 勝義 (同第一外科)
川瀬 康裕 (三ノ町病院)

症例は57歳女性。昭和60年7月、頸部後縦靭帯骨化症

の治療中、偶然腹部単純撮影にて、胆嚢の石灰化陰影を認め、内部に多数の結石と頸部と考えられる部位に嵌頓結石を認め、石灰乳胆汁と診断され当科入院となった。入院時 ERCPにて胆嚢管に $\phi 10 \text{mm}$ 前後の結石が2個嵌頓しており、胆嚢内への造影剤の流入は認められなかった。他の胆道系に結石は認められなかった。胆嚢摘出術を施行したが、その所見では胆嚢内に白色の漆喰状物質と結石を多数認めた。組織学的に胆嚢壁は慢性胆嚢炎の所見であった。胆嚢内容物は炭酸カルシウムであった。

以上、偶然に発見され胆嚢摘出術を受けた石灰乳胆汁の1例を報告した。

8. 胆嚢胆汁分析による胆嚢炎の検討

篠川 主・福田 喜一
岡村 直孝・佐藤 功 (新潟大学)
川口 英弘・吉田 奎介 (第一外科)
武藤 輝一

急性胆嚢炎症例7例、コレステロール系胆石症例14例、黒色石症例6例、胃癌症例1例の胆嚢胆汁を高速液体クロマトグラフィーで胆汁酸を、分光光度計でアマラーゼ、コレステロール、リン脂質、総ビリルビンを測定し、急性胆嚢炎症例での特徴を検討し次の結論を得た。

1. コレステロール、リン脂質は低下傾向を認めたが、総ビリルビン値は2例で高値を示した。
2. アミラーゼは1例を除き増加した症例は認めなかった。
3. 総胆汁酸、DCAの増加や遊離型胆汁酸の高値を示した症例は認めなかった。

9. 経十二指腸乳頭直接胆汁採取法における胆汁中分離菌の検討

小杉 廣志・吉永 輝夫
植原 睦美・吉浜 豊
萩原 廣明・青木 隆 (群馬大学)
木村 徹・長又 則之 (第一内科)
今 陽一・五十嵐 健
樋口 次男・小林 節雄

胆道感染症において従来よりPTCDや術中の胆汁採取により胆汁中細菌について検討が行われてきた。今回、我々は内視鏡的に十二指腸乳頭より直接胆汁を採取してその検討を行なった。グラム陰性桿菌としてはPseudomonas, Klebsiella, E. coliの順で検出された。嫌気性菌としてClostridium perfringensが2例(2.4%)に検出された。st. faecalisが最も高率で検出されたが、諸施設からの報告と比較し、Pseudomonas, 酵