

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 (秋田赤十字病院)  
丸山 明則・山際 岩雄 (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、黄血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  $198 \times 10^4$ , WBC 7,800, Hb 7.8g/dl, Ht 23%, Plt  $5.9 \times 10^4$ , 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契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 (長岡赤十字病院)  
小林 清男・山下 芳朗 (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

ばし、外科治療、集中管理を必要とするようになる。

当科において、昭和56年からの3年間に、外傷性の2例を含め、手術を必要とした急性膵炎症例を12例経験した。外傷性を除く10例の術前診断は、腹膜炎6例、膵炎3例であり、このうち3例は救急外来受診時ショック状態であった。緊急手術例の術中所見は、膵の浮腫2例、出血2例、壊死3例であり、後期手術とした2例は膿瘍を形成していた。術式は全例がドレナージ術であった。外傷性膵炎の2例は、術前のCT Echoでも膵損傷が診断され、1例に膵頭十二指腸切除術が施行された。

急性膵炎症例においては、外科治療の適応時期を失さないことが重要と考える。

#### 8. 膵外性に発育した膵頭部癌の1例

伊賀 芳朗・大溪 秀夫 (立川綜合病院外科)  
中川 芳彦  
村山 久夫・中島 千春 (同 内科)  
佐々木公一 (新潟大学第一外科)  
福田 剛明 (同 第二病理)

膵外性に発育する膵癌は比較のまれであるが、今回膵外性に発育し、根治切除が可能であった膵頭部癌を経験したので報告する。

症例は71才男性で昭和59年4月2日人間ドックにて超音波検査を施行し、腹部腫瘤を指摘された。入院後の諸検査の結果、膵癌或いは胃粘膜炎腫瘍と診断され、5月30日手術が施行された。手術所見では、肝転移、腹膜播種なく、膵頭部に鶏卵大の膵のう胞を思わせる腫瘤があり、他の膵組織も固く、尾部にまで浸潤が波及していると思われたため、膵全摘、十二指腸切除術が施行された。

術後の組織学的検索にて、乳頭腺癌と診断されたが、膵被膜は保たれていた。腫瘤以外の膵組織は慢性膵炎の所見で悪性所見なく、リンパ節転移もなかった。

術後経過は良好で、一時、低血糖症状を示したものの、現在再発の徴なく、レントインスリン8単位自己注射法にて血糖のコントロールは良好であり、社会復帰している。

#### 9. 粘液産生膵体部早期癌の1例

吉岡 一典・阿部 僚一 (県立吉田病院外科)  
櫛谷 三郎  
田中 乙雄 (新潟大学第一外科)

症例は44才男性。1983年9月健診にて糖尿病を指摘されていたが、1984年6月突然左上腹部痛を訴え入院。US, CTにて膵体尾部に腫瘤像と体部膵管の囊状拡張

を認めた。内視鏡では乳頭開口部の開大と粘液流出を示し、ERPでは主膵管が8mm径に拡張し、体部に不整形の囊胞を認める特異な像を呈した。膵液細胞診でClass IV、またCA 19-9 97 u/mlと高値なことから粘液産生膵癌の診断にて同年8月膵尾側亜全摘術を施行。病理診断は高分化型乳頭腺癌で、膵被膜、周囲組織への浸潤、リンパ節転移はなかった。

以上の特徴的臨床像から本症は癌研ERP分類Ⅲ型膵癌に相当し、他の充実性膵癌に比し予後良好であり、上記十二指腸乳頭所見、膵管像に着目すれば、膵癌の早期発見更には切除率の向上につながるものと思われる。

#### 10. 食道静脈瘤治療における内視鏡的塞栓療法の意義

塚田 一博・吉田 奎介  
川口 英弘・長谷川 滋 (新潟大学)  
佐藤 攻・篠川 主 (第一外科)  
高木健太郎・富山 武美  
武藤 輝一

1980年以来、肝予備能不良例や肝癌合併例を中心に食道静脈瘤に対する内視鏡的塞栓療法を57例に施行した。全身挿管麻酔下で行なった。静脈瘤内注入を確実にする為、硬化剤(5%エタノールアミンオレイト)を注入する前に造影剤による確認が必要であった。1カ月以内死亡は5例ですべて緊急例であり、このうち3例が出血の制御不良によるものであった。再出血は57例中19例(33.3%)に認められ3年累積出血率でみても38.6%と高かった。とくに緊急例の再出血は2カ月以内の早期におこり、追加施行が必要であった。合併症は発熱8.0%、疼痛8.0%、ビラン・潰瘍形成10.3%、ヘモグロビン尿6.9%などであり、重篤なものは食道穿孔の1例であった。これもドレナージと栄養管理で救命し得た。retrospectiveな検討であるが累積3年生存率は62.9%であり、直達手術の68.2%と比して低値であった。しかし、Child C群ではそれぞれ50.2%、31.3%でありよい適応と思われた。

#### 11. 当科における食道静脈瘤直達手術症例の検討

一とくに腸管吻合器による経腹的食道離断術について一

斎藤 英樹・桑山 哲治 (新潟市民病院)  
藍沢 修・丸田 有吉 (第一外科)  
若佐 理  
木村 明・何 汝朝 (同 消化器内科)

当科で行った直達手術症例は52例である。術式は経腹