

で乳頭部の完全閉塞となった。治療はPTCDルートからの内瘻化が有用であった。

## 6 胆管結石に対する胆嚢管胆管連続切開胆管切石法および一期的縫合閉鎖法 — 開腹手術から腹腔鏡下手術への応用 —

大谷 哲也・斉藤 英樹・山本 睦生  
片柳 憲雄・桑原 史郎・山崎 俊幸  
新潟市民病院外科

【目的】胆管結石に対する胆嚢管胆管連続切開胆管切石法および一期的縫合閉鎖法の成績について開腹術(OL)と腹腔鏡下手術(LL)を対比し検討した。

【対象】過去12年間に施行された139例(OL119:LL20)を対象とした。男性87例女性52例、平均年齢66.9才であった。

【手術手技】胆嚢管から胆管にかけて連続切開を行い、胆道鏡で切石後、縫合は4-0吸収糸で一層縫合(LLは連続体内縫合)としtubeの留置は行わない。肝側胆管の観察困難例では胆嚢管と胆管との隔壁を切開し観察を行う。

【成績】平均手術時間は、OL95分、LL121分、術後入院期間はOL13.4日、LL9.6日であった。平均切石数はOL2.4個、LL1.8個であった。術後胆汁漏はOL10例、LL1例、創感染率はOL21%、LL2.5%であった。結石再発は9例(6.5%)でOL7例、LL2例であった。再発例9例中3例は胃切除後、2例は傍乳頭憩室が認められた。他の4例(全例OL)は6ヶ月以内の再発で遺残結石が疑われた。術後胆管狭窄例はなかった。

【結語】胆管結石に対する胆嚢管胆管連続切開胆管切石および一期的縫合閉鎖法は腹腔鏡下手術でも応用可能であるが、胆道鏡操作の十分なトレーニングが必要である。

## 7 腎細胞癌胆嚢転移の1例

天白 典秀・村山慎一郎・小出 則彦  
蛭川 浩史・多田 哲也

立川総合病院外科

症例は72歳、女性。2002年8月、同時性膀胱転移を有する左腎(原発)癌に対し、経尿道的膀胱腫瘍切除、左腎摘除術、右腎部分切除を施行。2004年4月の腎癌術後follow upの腹部CT検査にて胆嚢内に腫瘍性病変を指摘された。ERCP(内視鏡的逆行性膵胆管造影)、腹部超音波検査所見で、胆嚢頸部に径3.5×3.0cmの有隆起性病変を認め、胆嚢癌の診断で6月23日胆嚢全層切除、D1郭清を施行。切除標本の病理組織学的検索により、前回切除された腎癌と同様の所見を呈するclear cell carcinomaで、腎癌の胆嚢転移と診断された。

本邦での腎細胞癌胆嚢転移例の報告は、現在まで22例にすぎず本例はきわめて稀な症例と考えられた。

## 8 Hepatic peribiliary cystsの臨床的意義

太田 宏信・水野 研一・富樫 忠之  
渡辺 孝治・関 慶一・石川 達  
吉田 俊明・上村 朝輝・武田 敬子\*  
石原 法子\*\*

済生会新潟第二病院消化器科  
同 放射線科\*  
同 病理検査科\*\*

Hepatic peribiliary cysts(以下HPBC)は1984年に中沼らが初めて報告した疾患概念であり、肝内胆管付属腺の貯留嚢胞と考えられている。われわれは第2回本研究会においてHPBC4例の臨床的検討を行ったが、その後5例を加え計9例を検討しその臨床的意義を考察した。臨床的に重要な点は下記2点と考える。

- 1) HPBCの嚢胞は小さいが、その存在部位より胆管を圧迫して胆管炎を起こし易い。
- 2) HPBCが連続して並んだときは拡張胆管と誤診することがある。

そのほかHPBC患者の特徴として男性に多く、

また慢性の肝障害とくにアルコール性肝障害の合併が目立った。

診断は DIC-CT あるいは MRCP で肝内胆管と嚢胞の関係をみることに必須である。

肝嚢胞は日常臨床でよくみられる疾患であり、そのなかには HPBC もかなり含まれるものとおもわれるが、逆に HPBC と診断しても単に胆管に接する嚢胞かもしれない。ここが診断の問題点である。

## 9 Hanging maneuver を用いた生体肝移植ドナーにおける肝左葉切除

北見 智恵・黒崎 功・横山 直行

佐藤 好信・畠山 勝義

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
消化器・一般外科学分野

2001 年に Belghiti により報告された hanging maneuver (HM 法) は、肝葉切除において止血効果の点で有用であるとされている。今回当科で施行されたドナー肝左葉切除 32 例を対象とし、確立された術式である生体肝移植ドナー肝切除において HM 法の有用性を検討した。HM 法 14 例、非 HM 法 18 例で、平均手術時間はそれぞれ 318 分、370 分 ( $p = 0.89$ )、平均出血量 411.1ml、562.8ml ( $p = 0.77$ )、平均入院期間 14.6 日、15.7 日であった。合併症は非 HM 法の術後胆汁漏 1 例のみであった。HM 法は出血量を軽減する傾向が認められ、また肝切離の方向性を把握する上でも有用であった。

## 10 切除不能大腸癌 H3 症例に対する時間治療 (chronotherapy) の経験

宗岡 克樹・白井 良夫\*・横山 直行\*

若井 俊文\*・小川 洋\*・畠山 勝義\*

新津医療センター病院外科

新潟大学大学院医歯学総合研究科消化器・

一般外科学分野 (第一外科)\*

【目的】夜間に 5-FU を投与する時間治療は、副作用を軽減することで投与量を増加させ、抗腫

瘍効果の増強を期待する治療法である。本研究の目的は、5-FU を用いた時間治療が、切除不能大腸癌両葉多発肝転移 (H3) に対して有効か否かを検討することにある。

【方法】対象は切除不能と判断された大腸癌 H3 症例 10 例であった (男/女 4/6 例、55～81 才)。原発は結腸 8 例、直腸 2 例であった。時間治療として PMC 療法 (週 1 回 5-FU 600mg/m<sup>2</sup> を 9 時から 24 時間かけて静注し、UFT 400mg/day 週 5～7 日間経口投与を併用) を外来で施行した。SD の場合には 5-FU の投与量を段階的に 1500mg/m<sup>2</sup>/24h まで増量した。5-FU 投与日に血清 5-FU 濃度 (ng/ml) を測定した (HPLC 法)。治療期間は 4～21 か月 (中央値 12 か月) であった。

【結果】PR は 6 例、SD は 4 例であった (奏効率 60%)。Cmax が 600ng/ml 以上となっても PR とならない症例は 3 例で、いずれも前治療歴を有していた。Grade 3 以上の副作用は認められなかった。

【結論】5-FU を用いた時間治療は切除不能大腸癌肝転移に有効である。

## 11 多施設共同研究による膵癌切除例に対する補助化学療法：中間報告

黒崎 功<sup>1)</sup>・土屋 嘉昭<sup>2)</sup>・青野 高志<sup>3)</sup>

河内 保之<sup>4)</sup>・二瓶 幸栄<sup>5)</sup>・伊達 和俊<sup>6)</sup>

小山俊太郎<sup>7)</sup>・横山 直行<sup>1)</sup>・北見 智恵<sup>1)</sup>

清水 武昭<sup>4)</sup>・畠山 勝義<sup>1)</sup>

新潟膵癌補助化学療法研究会

(第 1 次、第 2 次)

新潟大学大学院医歯学総合研究科

消化器・一般外科学分野<sup>1)</sup>

県立がんセンター外科<sup>2)</sup>

県立中央病院外科<sup>3)</sup>

厚生連長岡中央総合病院外科<sup>4)</sup>

鶴岡市立荘内病院外科<sup>5)</sup>

新潟労災病院外科<sup>6)</sup>

県立新発田病院外科<sup>7)</sup>

ゲムシタピンは切除不能膵癌に対する症状緩和効果や予後の改善などの点から高く評価されてい