るが，術後補助療法における役割は明らかにされていない．本研究はその安全性および有用性について検討を加えた．なお，本報告は新潟胆膵研究会の支援により，2001年11月から新潟膵癌補助化学療法研究会として活動してきた実績の中間報告である．

第1次研究では，治癒切除例における術後Gemcitabine投与・非投与によるRCTであり，第2次研究はGemcitabin＋5FU肝動注・門脈内投与によるPhase Ⅱである．ゲムシタビンを用いた術後補助化学療法は安全であり，抗腫瘍効果も期待される．今後，さらにRandomized Control Trialなどにて検討する必要があると思われた．

12　PTGBDを施行した急性胆嚢炎症例の検討

五十川　修・武井　伸一・佐藤　宗広
三木　理加・石塚　　大*・植木　　匡*
若桑　隆二*・小向慎太郎*・羽入　隆晃*
厚生連刈羽郡総合病院内科
同　外科*

2002年5月から2004年7月までに当科でPTGBDを施行した急性胆嚢炎症例について検討を行った．対象は65例（男性40例，女性25例）で平均年齢は71歳だった．背景疾患として脳血管障害や痴呆を有する症例の比率が多く，このような症例では発熱，肝障害，嘔吐等がきっかけとなり，時間が経過してから診断されることが多かった．PTGBDの合併症は気胸を1例に認めた．胆汁中細菌陽性率は59％だった．合併症の多い患者群を反映して，PTGBD後胆嚢摘出術を施行された症例は29例（45％）にとどまった．非切除例のうち，チューブ抜去群では症状再燃，留置群では逸脱や胆嚢腸管瘻など不安定な経過をたどる症例があった．

発症早期の診断率の向上と非切除例に対する処置の工夫が今後必要であると考えられた．

13　重症胆道感染症に対する血液浄化療法の施行経験

諸田　哲也・小川　　洋・佐藤　　攻
森　　茂紀*・東海林俊之*・菅原　　聡*
柳沢　善計*
信楽園病院外科
同　内科*

最近10年間に当院で経験した重症胆道感染症症例について検討した．特に多臓器不全を合併するに至った最重症症例も含む血液浄化療法を施行した5症例について検討を加えたので報告する．血液浄化療法は腎不全をサポートするだけでなく高サイトカイン血症や高エンドトキシン血症に対しても有効な手段と考えられており，血液浄化療法の早期導入が救命のポイントとなりうることが示唆された．救命しえた症例と救命しえなかった症例との相違点は何なのか，これらの症例から示唆されたことを報告したい．

14　膵頭十二指腸切除術（PD）における胆道感染の臨床的意義

青野　高志・生天目信之・清水　孝王
多々　　孝・岡田　貴幸・武藤　一朗
長谷川正樹・小山　高宣
県立中央病院外科

PDを施行した56例を対象に周術期感染症発症の観点から胆道感染（胆汁中細菌感染）の臨床的意義を明らかにした．感染胆汁は26例（46.4％）に見られ，胆道ドレナージ施行例（60.5％）や胆管癌症例（73.7％）で多かった．3例で術前に胆管炎を発症した．術後手術部位感染（SSI）の発症は感染胆汁例の42.3％（11/26）で，無菌胆汁例での発症率58.7％（17/30）より低値ではあったが，感染巣からの検出菌には7例（63.6％）に菌交代症が見られ，うち4例（57.1％）で感染症が重症化した．PDに際し感染胆汁例では術前胆管炎や術後SSI発症後の菌交代症や重症化を念頭に置いた周術期管理が重要である．