

ど検討が必要である。

### 23) 人間ドックを契機に発見された左側胆嚢の1例

遠藤 正美・富樫 満  
森山 寛史・小堺 邦夫  
山城 研三・荻野宗次郎  
熊野 英典・貝沼 知男 (新潟労災病院内科)  
椎名 眞 (新潟大学放射線科)

胆道系の先天異常のなかで、胆嚢床が肝円索の左側に位置する左側胆嚢は稀で、本邦報告例は35例にすぎない。我々は人間ドックを受診した際に発見された左側胆嚢の1例を経験したので報告する。

症例は45才の女性。平成4年3月26日人間ドックを受診した際、腹部エコーにて胆嚢が通常的位置になく臍尾部に接して左側に偏位しているのが認められた。腹部CT、ERCPでも同様に左側胆嚢の所見が認められた。造影CTとDICを同時に行ったところ、胆嚢は門脈・総胆管・肝動脈の腹側に位置していたが、固定されている胆嚢頸部が、確実に肝円索の左側にあることは、証明されなかった。

### 24) 真性多血症を合併した胆管結石症の1例

大谷 哲也・川口 英弘 (巻町国民健康保険  
病院外科)  
広沢 秀夫・登坂 尚志  
高山 昌史 (同 内科)

真性多血症に合併した総胆管結石症の手術例を経験したので報告する。症例は62才、男性。昭和44年にTIAとなりその際に赤血球増多を指摘され、精査にて真性多血症と診断された。平成4年3月9日発熱、背部痛出現。近医で黄疸・肝機能障害を指摘され精査の結果、総胆管結石症と診断され5月6日当科紹介入院となる。入院時検査では、RBC  $691 \times 10^4$ 、Hb 15.2、Ht 50.5%と赤血球増多がみられた。5月13日手術施行。術後第5病日にはRBC  $753 \times 10^4$ 、Hb 16.7、Ht 56.3%と増悪したが、その後徐々に改善し第24病日退院した。真性多血症を有する患者の周術期には多くの問題点が指摘されているが、本症例は定期的に瀉血がなされており、術前瀉血を行わず手術を施行し、術後出血・血栓症等の合併症なく経過良好であった。

### 25) 総胆管結石に対する体外衝撃波結石破砕療法(ESWL)の試み

関根 厚雄・後藤 俊夫  
朴 鐘千 (県立吉田病院内科)

外科的治療困難な総胆管結石症4例にESWLを施行した。破砕装置はDirex社製のTripter X1を使用。症例は女性3例、男性1例。年齢は83歳から93歳で平均87歳。結石の最大径は70mm×30mmで全例総胆管に嵌頓する鑄型状の巨大結石であった。胆管の造影法は2例にENBDを他の2例にPTCDを施行し、結石の排出及び造影を目的に3例に十二指腸乳頭切開を施行した。ESWLの回数は3例に2回、他の1例は1回であった。【胆石消失効果】完全消失3例、不完全消失1例。不完全例は内視鏡的にバスケットカテーテルで採石した。【まとめ】ESWLは巨大総胆管結石の治療に非常に有効であり、高齢者にも安全に施行できた。PTCD、ENBDの直接造影が破砕効果の確認に有効であった。

### 26) PCNA染色を用いた非腫瘍性胆嚢粘膜の細胞動態

大橋 泰博・渡辺 英伸  
武井 和夫・粕谷 和彦  
太田 玉紀 (新潟大学第一病理)

胆嚢癌の組織発生を明らかにするための基礎的研究として、増殖マーカーであるPCNA (Proliferating cell nuclear antigen) に対するモノクローナル抗体 (PC10) を用いて、胆嚢固有上皮と化生上皮の増殖細胞の頻度と分布を免疫組織学的に検討した。材料は外科切除されたホルマリン固定2日以内の慢性胆嚢炎12例を用いた。固有上皮と化生上皮の判別はHE染色、粘液染色標本を用いて行った。連続細胞500個当たりのPCNA陽性率は、固有上皮で  $1.2 \pm 2.1\%$  (n=44)、表面上皮粘液化生部で  $14.5 \pm 6.7\%$  (n=7)、偽幽門腺化生介在部で  $12.2 \pm 8.0\%$  (n=11) であり、化生上皮は固有上皮に比べ有意 ( $p < 0.01$ ) に増殖能が高いと推測された。一方、PCNA陽性細胞の分布は、固有上皮では散在性であったのに対し、化生上皮では谷領域または介在部に高頻度に存在し、増殖帯を形成していた。