5）胆嚢固有筋層内癌（pm 癌）の臨床病理学的検討

片山　麻子・渡辺　英伸
阿部　　実・佐藤　正弘
野田　　裕　（新潟大学第一病理）

胆嚢の pm 癌12症例，微小 ss 浸潤癌29症例を用い，pm 癌は，早期癌としてよいか，また，形態学的にどの様な特徴があるか，検討した．

pm 癌12例には，静脈侵襲，神経浸潤，リンパ節転移はなく，リンパ管侵襲が1例に認められ，予後調査可能であった pm 癌9例は，全例生存中であった．さらに，pm 癌は，微小 ss 浸潤癌に比べ，脈管侵襲，神経浸潤，リンパ節転移が低く，5生率も，有意に良好であった．以上より，pm 癌は早期癌として妥当であろうと考えられた．

また，Ⅰ型下で固有筋層への浸潤を示している pm 癌では，固有筋層の引き上げ像を 4/5 例に認め，浸潤部直上粘膜部組織型が中～低分化であるものは 1/5 例であった．以上から，pm 癌の固有筋層への癌浸潤には，固有筋層の引き上げが，癌の分化度よりも大きく関与していることが考えられた．

6）ハムスターにおける BOP 誘発実験胆道癌について
—胆石形成食の影響について—

山洞　典正・白井　良夫
黒崎　　功・坪野　俊広
伊賀　芳朗・長谷川　滋
塚田　一博・吉田　奎介
武藤　輝一　（新潟大学第一外科）
篠川　　主　（南部郷病院外科）
福田　喜一　（町立巻病院外科）

〈目的〉BOP 誘発胆道腫瘍に対する胆石形成食の影響について検討した．〈方法〉7週令雌ハムスターで，Ⅰ：対照群（16匹），Ⅱ：20ppm 濃度 BOP（N-Nitrosobis（2-oxopropyl）amine）飲水群（9匹），Ⅲ：Ⅱ＋胆石形成食負荷群（5匹）とし，Ⅰ・Ⅱ群は市販の固形食で，Ⅲ群は谷村の胆石形成食で5週間飼食し，その後市販の固形食に戻した．BOP 含水は20週摂取させた．20－21週で屠殺し肝・胆管・胆嚢を病理検索した．〈結果〉Ⅱ群：肝に嚢胞腺癌22%，胆管に異型上皮22%，胆嚢に異型上皮44%認められた．Ⅲ群：肝に嚢胞腺癌40%，胆管に腺癌20%，胆嚢に腺癌20%，異型上皮80%認められた．〈結語〉胆石形成食は BOP 誘発胆道腫瘍発生に関し促進的作用を持つことが示唆された．

7）胆石に対する体外衝撃波破砕療法の経験

佐藤　　攻・平原　浩幸
若桑　隆二・松田由起夫　（長岡赤十字病院外科）
田島　健三・和田　寛治
広瀬　慎一　（　同　　内科）

1990年8月から10月までの3ケ月間に経験した胆石に対する体外衝撃波破砕療法（ESWL）の成績を報告する．機種はシーメンス社製 LITHOSTAR PLUS．対象とした症例は胆嚢結石8例，胆管結石5例の計13例であったが，このうち胆嚢結石2例，胆管結石3例は，オーバーテーブルモジュールに内蔵それた超音波装置での胆石描出ができない（機械の操作角度の限界）などの理由で ESWL が施行できなかった．実施された8例の効果は，結石消失1例，有効（破砕片が 3mm 以下）2例，効果不十分（破砕片が 3mm 以上）1例，破砕不能4例（2cm 以上のコ系石2例を含む）であった．今後胆石治療において，適応を限定した ESWL は有用な治療法となりうると考えられた．

8）胆道癌における Expandable Metallic Stent の経験

斉藤　　明　（県立新発田病院放射線科）
関根　輝夫・篠原　敏弘（　同　　内科）

胆道癌による閉塞性黄疸症例4例に Gianturco 型 Expandable Metallic Stent を用いた胆汁ドレナージを施行した．全例，放射線照射を併用した．4例の内訳は，肝内部胆管癌が1例，中下部胆管癌が2例，胆管浸潤を伴う胆嚢癌が1例であり，全例女性，平均年令は74才であった．

一期的には全例で良好なドレナージがえられた．1例のみ，経過中に再黄疸をきたし PTBD 内瘻に変更した．他の3例は現在あるいは死亡時まで黄疸の再発をみない．4例のステント設置からの無黄疸期間の平均は211日である．患者の QOL および経過観察の容易さより，本法はきわめて有用な胆汁ドレナージ法であると考えられる．

9）興味ある経過を示した総胆管狭窄症の1例

太田　宏信・関根　厚雄　（新潟県立吉田病院内科）
船越　和博　（信楽園病院内科）

症例は78歳男性．平成元年6月黄疸を主訴に当科入院．各種検査および細胞診より慢性膵炎を合併した総胆管癌による閉塞性黄疸と診断した．ERBD にて経過観察し

たが，その後1年4カ月間悪化せず，むしろ胆管狭窄は改善し，ERBDtube を抜去．画像および経過から考えると慢性膵炎に合併した総胆管狭窄症であり，細胞診の見直し診断では group Ⅲであった．

慢性膵炎のみで高度の胆管狭窄をきたすこと，そしてその軽快とともに狭窄は改善し，血管の変化（脾静脈の閉塞）も改善するなど治療上興味ある点が多く報告した．

10）比較的長期間観察が可能であった左肝管狭窄の1切除例

堀　由夏・加藤　俊幸
丹羽　正之・安斉　保
斎藤　征史・小越　和栄
野村　直樹・筒井　光廣
（新潟県立がんセンター新潟病院内科）
加藤　清（同　外科）
角田　弘（同　病理）
捧　彰（済生会三条病院放射線科）

症例は56歳男性，1年前より左肝管の狭窄を認め，徐々に肝内胆管の拡張と左葉の萎縮を認めた．画像診断上腫瘤影を指摘できず，緩やかな経過と限局性狭窄のため炎症などによる良性疾患も考えられたが，PTC，ERCP，胆道鏡の所見より胆管癌を否定できず，拡大肝左葉切除術を施行した．左肝管の 1.4cm にわたる狭窄部位は組織学的に炎症による線維化や硬化性胆管炎とは異なる所見であった．密に増生した腺管と拡張した胆管内の粘液を認めたが，上皮細胞は異型性に乏しく癌と断言できなかった．1年間にわたり経過した low grade malignancy の腫瘍と考えた左肝管狭窄の一切除例を報告した．

11）胆管進展を伴った胆嚢癌の1例

阿部　要一・吉田真佐人
魚谷　英之（木戸病院外科）
荒川　謙二・阿部　二郎（同　内科）

ss に深達し，胆管進展を伴った胆嚢癌の1例を経験した．

症例は65才，女性，右季肋部痛を主訴として来院し，腹部エコーにて胆嚢底部に隆起性病変，頚部に結石を認めた．術中迅速にて胆嚢管，肝管にも癌進展が疑われ，肝床切除に胆管合併切除を追加し，R2 のリンパ節郭清を行った．肉眼的進行度は $N_{(-)}$，S_0，P_0，H_0，$Hinf_0$，Binfl，Stage Ⅱで絶対治癒切除であった．切除標本では胆嚢底部に 3cm×3cm の結節型腫瘤を認めた．組織学的には底部腫瘤の他，体部，頚部，肝管部にも癌組織がみられ，ss に深達した中分化型腺癌で，1yl，vl，pno，$n_{(-)}$ であった．

12）早期胃癌術後3年で多発性肝転移を発症し，剖検にて膵臓に潜在癌を認めた1症例

佐藤　啓宏・谷口棟一郎
家里　裕・棚橋　美文
小林　純哉・横森　忠紘
（小千谷総合病院外科）
登木口　進（同　神経内科）
五十嵐俊彦（同　病理）
江村　巌（新潟大学医学部附属病院病理部）

近年，胃癌切除後の多発癌が注目されているが，我々は早期胃癌（sm，n_0）術後3年にて多発性肝転移をきたした剖検例を経験したので報告する．73歳男性，術後経過良好にて外来 follow up 中，腫瘍マーカーの上昇を示した．腹部 CT にて肝に多発性 mass lesion あるも，GIF にて局所再発は認めず，他臓器にも原発病変は不明であった．入院精査中に DIC による多発性脳梗塞を合併し死亡した．腹部局所解剖施行し病理検査にて膵尾部癌を同定した．潜在癌＝早期癌ではないが，膵臓癌早期発見のためにも症例を重ねて検討していく必要がある．

13）膵十二指腸切除術の早期合併症の検討

吉岡　一典・阿部　僚一
榊原　清・小山　真（県立吉田病院外科）

1978年以来，標準 PD 24例（再建術式 PDI 1，PDⅡ 20，PDⅢ 3）膵全摘3例を経験した．疾患別内訳は，膵頭部癌6例，乳頭部癌4例，下部胆管癌9例，中部胆管癌4例，他の悪性腫瘍2例，良性疾患2例であった．これらのうち，手術死亡は17病日腹腔内出血の1例，入院死亡は45病日吐下血と37病日空腸動脈塞栓の2例であった．再手術救命例の1例は29病日吐下血，緊急血管造影にて脾動脈分枝の仮性動脈瘤破裂であった．突然の消化管出血，腹腔内出血は膵空腸吻合部縫合不全と一連のものと考えられ，早期に止血と膵液のドレナージが必要となる．その他，腹腔内膿瘍，胆管炎，吻合部潰瘍，膵管チューブ抜去困難など全例の55.6％が何らかの合併症を有した．経口摂取開始後1カ月は厳重な観察が必要と思われた．

14）慢性膵炎による閉塞性黄疸症例の検討

土屋　嘉昭・清水　武昭（信楽園病院外科）

慢性膵炎の合併症には，仮性膵嚢胞・膵膿瘍・膵瘻・胆管狭窄などがあり，しばしば外科治療の適応となる．当科で過去8年間に経験した胆道疾患が原因でない慢性膵炎の外科治療例は10例で，このうち5例に経過中に閉