

12) 最近経験した肝門部胆管癌の2例

土屋 嘉昭・清水 武昭(信楽園病院外科)

肝門部胆管癌はその解剖学的関係により最も外科治療困難な悪性腫瘍の一つである。信楽園病院外科に於いて過去6年間に10例の開腹手術例を経験した。切除不能例は4例でその主な原因は腫瘍の高度進展であった。

胆管切除を行った症例は3例であるが、いずれも浸潤型の胆管癌で胆管切離面に癌浸潤を認め、術後1年から2年で再発死亡した。肝門部胆管癌に肝門部からのアプローチでの胆管切除では限界があるため、手術方針を改め癌が進展していると思われる胆管を肝組織を含め可能な限り切除すること(全尾状葉合併切除)とした。このためには、残存すべき肝・切除されるべき肝のすべての肝内胆管(少なくとも亜区域レベル)の直接胆管造影が必要であり、さらに詳細な情報をえる為にステレオ撮影、頭前斜位撮影、胆管・動脈造影合成像が有用であった。特に最近経験した2例を中心に報告した。

13) 多彩な臨床経過を呈した肝膿瘍の1例

吉田比美子・小林 正明
鈴木 雄・藤田 一隆
月岡 恵・佐藤 明(新潟市民病院)
何 汝朝・市井吉三郎(消化器科)

近年、画像診断の進歩と抗生剤の発達等により、肝膿瘍の早期発見と適切な治療が可能となってきている。今回我々は、多彩な臨床経過を呈した肝膿瘍を経験したので報告する。

症例：63歳、男性。20歳より毎日5合以上の飲酒歴。飲酒後心窩部痛を主訴に当院外来受診、入院となった。血清、尿アマラーゼ、エラスターゼI高値等より、急性膵炎と考へ、抗生剤、フサンを投与した。40℃の弛張熱が続き、静脈血培養より、Klebsiella Pneumoniaeが検出された。この後、血圧が急に低下し、ショック状態になったため、胆道感染症によるエンドトキシンショックを考へ、経皮経肝胆嚢ドレナージ施行。弛張熱は続き、静脈血よりBacteroides fragilisが検出された。腹腔穿刺にて血液がひけたが、出血源は確認できなかった。DIC、ARDSを併発し、再び血圧降下、ショック状態になった。CTにて肝膿瘍の増大を認め、肝膿瘍ドレナージを施行。膿瘍は縮少し、症状改善したため退院した。

14) 肝腫瘍に対する CDDP-Lipiodol suspension 動注療法の検討

太田 宏信・関根 厚雄(県立吉田病院内科)
船越 和博(信楽園病院内科)

〔目的〕肝腫瘍に対する CDDP-Lipiodol suspension (CPLS) の動注効果および副作用について検討した。

〔対象および方法〕当院で経験した転移性肝腫瘍15例(胃癌7例、大腸癌6例、胃平滑筋肉腫1例、十二指腸乳頭部癌1例)①、原発性肝細胞癌9例②、胆嚢癌直接肝浸潤4例の計28例に対し45回の動注を施行した。CPLSの1回量はCDDP70~140mg。①の4例、②の6例にTAEを併用した。

〔成績および結語〕(1)奏効率は33.1%であった。また腫瘍マーカーの低下も含めると51.9%の症例で有効であった。(2)副作用では消化器症状を9割以上の症例に認めたが、腎障害は軽微であった。血球減少、黄疸の出現にも注意が必要と思われた。

15) A型急性肝炎症例の検討

船越 和博・鈴木 健司(信楽園病院)
吉田 俊明・村山 久夫(消化器内科)

1986年から1990年5月まで当院で経験したA型肝炎症例20例について検討した。年度別発生数は'90年は5月までに12例と'90年に入り多発し、月別発生数では3月から5月の間に全体の70%が集中していた。性別では全体の60%が男性で、平均年齢は35.5±10.7歳であった。推定感染経路は生カキ摂取が35%と最も多く、全例、散発例であった。検査成績では一過性の蛋白尿を40%の症例に認め、蛋白尿(+)の群は(-)の群に比べGOT、GPT、LDHの有意な上昇と、T. cho、Plt、T.Tの有意な低下を認めた。つまり肝機能障害の強い症例に、一過性の蛋白尿を認めやすいと考えられた。更に希な症例として意識障害、全身痙攣の改善にPMMA膜による血液透析が有効であった1例、及びGOT、GPTの再上昇をみた1例を報告した。