

考えられた。

3) 特異な経過をとり、術前診断に難渋した胆嚢捻転症の1例

川口 英弘 (巻町国民健康保健病院外科)
 登坂 尚志 (" 内科)
 長沼 和男 (長沼医院 内科)

[症例] 70歳女性。[主訴]: 倦怠感, 脱力感。[現病歴]: 倦怠感と脱力感ならびに右下腹部痛が出現したため近医を受診し胆嚢に異常ありとのことで当院入院す。[入院時所見]: 体格は小柄で, 中等度の亀背を認める。顔貌は苦悶状を呈さず, 右腹部に軽い圧痛を認めるが, 筋性防御は認めず。[入院時検査]: WBC12600, CRP4(+)の他は異常値なし。[経過]: 38℃程度の発熱と右側腹部痛は抗生物質の投与にて消失す。US 像は, 発症時胆嚢頸部に隆起性病変を認めたが次第に不明瞭となり, 手術前には底部の腫瘍が描出される。ERCP では, 胆嚢管の閉塞を認める。CT では, 発症時に認めた胆嚢周囲腫瘍は縮小し, 胆嚢内に隆起性病変を認める。[手術]: 腹腔内は癒着高度。胆嚢底部に穿孔によると思われる炎症性腫瘍と頸部の捻転 (180°反時計方向) を認める。胆嚢摘出術を施行す。[病理]: 胆嚢底部の腫瘍は壊死物質と炎症性浸出物質からなる。

[まとめ] 本症例は比較的軽度の捻転のために胆嚢底部にのみ血行障害が生じ穿孔したものと推測され, その結果穿孔部に炎症性腫瘍が形成されたものと考えられた。特異な経過をとった胆嚢捻転症と考えられたため報告した。

4) 急性胆嚢炎における細菌の役割について

清水 武昭 (信楽園病院外科)
 長谷川 滋・土屋 嘉昭
 内田 克之・塚田 一博
 吉田 奎介 (新潟大学第一外科)

胆嚢炎をエコーで確定診断し, 重症胆嚢炎症例を穿刺し, 採取した胆嚢穿刺液を検索した。検討症例は15例で, 無石胆嚢炎が2例, 胆嚢結石のみの症例が8例, 胆嚢結石総胆管結石の認められた症例が5例であった。コントロールはほぼ無菌であったが, 胆嚢炎全体では 10^4 個/ml であった。総胆管結石の無い症例では, 10例中7例が無菌で, 総胆管結石のある群では5例とも 10^6 個/ml 以上であった。Free の胆汁内胆汁酸は胆嚢炎全体はコントロール群に比し1%以下の危険率で高く, 胆嚢炎群を総胆管結石無し群と有り群で分けると, 総胆管結石無し群

はコントロールと変わりなく, F/C の結果も同様で総胆管結石の無い胆嚢炎は細胞感染ではない可能性を強く示唆していた。

5) 胆嚢癌の血管造影所見に関する検討

太田 宏信・船越 和博 (新潟県立吉田病院)
 関根 厚雄 (内科)
 榊原 清・阿部 僚一
 吉岡 一典・小山 真 (" 外科)

胆嚢癌における腹部血管造影の質的診断の向上を目的に胆嚢癌14症例と慢性胆嚢炎10症例の血管造影像を検討した。

- 1) 胆嚢動脈内径からの疾患の推測は困難である。
- 2) 胆嚢動脈の比較的太い分枝での encasement は強く胆嚢癌の存在を疑わせるが, 特異的所見では無い。
- 3) 選択的な造影, 及び CO₂ 注入などによる胆嚢壁の進展とコントラストの増強が胆嚢癌の診断に有用である。

6) TAE にて止血した外傷性巨大肝内血腫の1例

佐藤 攻・若桑 隆二
 高橋 昌・新田 幸壽 (長岡赤十字病院)
 田島 健三・和田 寛治 (外科)
 土屋 嘉昭 (新潟大学第一外科)

症例は73歳, 男性。登山の途中で足を滑らせ転倒し, 倒木に右側胸部を強打。下山後, 疼痛を訴え近医を受診。胸腹部外傷の疑いにて当院救外に紹介された。胸部レ線にて右肋骨骨折, 気胸および右横隔膜の挙上所見を認めた。腹部 US と CT では, 肝右葉に巨大な肝内血腫を認めた。貧血がすすみ, 緊急の止血処置が必要とされたが, 高齢, 肥満傾向などのリスクを考慮し, TAE (スチールコイル使用) を行なった。止血は成功し良好な経過をたどり, 2カ月後に退院。その後, 血腫吸収後の貯留嚢胞に対し経皮的ドレナージを計2回おこない, 現在外来通院にて経過観察中である。

7) 肝門部胆道手術後に発生した肝動脈消化管瘻の2例

高野 征雄・工藤 進英
 三浦 宏二・富山 武美 (秋田赤十字病院)
 近藤 公男・小山 諭 (外科)

上腹部の手術, 特に肝胆道瘻疾患の外科手術では, その複雑な脈管の関与もあって, 時に思わぬ術後合併症をみる。動脈消化管瘻の発生は非常に稀だが重篤な術後合併症である。我々は, 最近9年間に8例の動脈消化瘻

(原疾患：胆管癌2例，十二指腸乳頭部癌，膵癌，肝内胆石症，総胆管結石症，肝外傷，胃癌の各1例)を経験し，その主要動脈は，右肝動脈3，胃十二指腸動脈2，左肝動脈，総肝動脈，上腸間膜動脈各1例であった。

今回は，肝門部胆道手術後に発生した2例を報告した。症例1は30才男性。肝内部胆管狭窄型肝内結石症に対し，肝門部胆管切除，肝門空腸吻合術を施行した術後，右肝動脈と吻合部瘻を生じ大量吐血した。症例2は73才女性。胆管癌に対し総胆管切除・総肝管十二指腸吻合術後に発生した右肝動脈吻合部瘻である。2症例とも手術的に止血救命し得，社会復帰した。尚，8例全例，腹腔内出血及び縫合不全を認めず消化管出血した。

8) 胆道癌手術症例の検討

一特に肝門部浸潤例について一

富山 武美・高野 征雄
工藤 進英・三浦 宏二 (秋田赤十字病院)
近藤 公男・小山 論 (外科)

1981年1月から1989年8月までの8年8カ月間に秋田赤十字病院で手術を行なった胆道癌は39例あり5年生存率は15.8%であった。切除率は79.5%であった。治癒切除施行群の5生率41%であった。

肝門部胆管癌3例，肝門部コランジオーマ1例および肝門部浸潤胆嚢癌5例を肝門部胆道癌として検討した。肝門部胆管癌では治療切除の症例はなく，肝門部浸潤胆嚢癌では全例切除し得たが，治癒切除は1例のみであった。肝門部コランジオーマの1例は拡大肝左葉切除兼尾状葉切除にて治癒切除可能であった。

肝門部胆道癌の治癒切除例2例は2年以上の生存を得たが，非治癒切除例は全例1年1ヶ月以内に死亡した。非治癒切除の原因はhw+あるいはew+であった。

肝切除を加えることで切除率の向上が期待されるがew+hw+症例に対する治療が必要となる。門脈合併切除等の広範囲な切除や，放射線治療等の集学的治療が今後の課題である。

9) 膵臓に原発した腺扁平上皮癌の1例

長谷川昭一・坂井洋一朗 (新潟勤医協下越)
羽賀 正人・山川 良一 (病院内科)
畠山 真・会田 博
斉藤 俊一・時光 昭二 (" 外科)
樋口 正身 (" 病理)

膵臓に原発した腺扁平上皮癌の一切除例を報告した。症例は65才男性。主訴は皮膚蚤痒感。血液所見で肝障害，高ビリルビン血症，CA19-9 高値を認め，エコー，CT

では腫瘤像が見られた。またERPで主膵管に不整な狭窄を認め，胆嚢外瘻からの造影では総胆管に締め付け型の狭窄像がみられた。血管造影上，胃十二指腸動脈に不整な狭窄を認めた。以上より膵頭領域癌と診断し，膵頭十二指腸及び結腸合併切除術が施行された。腫瘍は扁平上皮癌が大部分で，ごく一部に腺癌が見られ両組織が混在する領域も存在した。組織発生については，腺癌の扁平上皮化生説と矛盾しない所見と思われた。一群リンパ節に転移を認め，転移巣には両組織が存在した。

10) 画像上充実性腫瘤像を呈した膵嚢胞腺癌の1例

尾崎 俊彦・真船 善朗 (済生会新潟総合)
本間 明 (病院内科)
相場 哲朗・川口 正樹 (" 外科)
阿部 実 (新潟大学第三内科)
野田 裕・渡辺 英伸 (" 第一病理)

膵嚢胞性腫瘍は一般に画像所見と病理所見が対応し，存在診断は比較的容易であるが，我々は診断に苦慮した膵嚢胞腺癌の一例を経験したので報告する。

症例は81才，女性。平成元年6月，某医で甲状腺機能亢進症の治療中，黄疸と肝腫大指摘され，同時に腹部エコーにて左上腹部腫瘍を認められ紹介入院となった。入院時腹部は平坦で腫瘍は触知しなかったが，US，CT，超音波内視鏡では5×5cm径の充実性腫瘍で石灰化は認めず，胃透視では体部後壁より胃外性圧排像を認めた。ERCPは膵管挿入できず，血管造影でも正常であった。膵癌を考え，膵体尾部切除術が施行されたが，病理組織学的には膵嚢胞腺癌であった。主膵管と嚢胞の交通がみられたが，嚢胞内には出血，壊死を伴った腫瘍が充満し，嚢胞腔が極めて狭い間隙としてしか存在せず，US，CT上圧排発育性の充実性腫瘍として描出されたものと考えられた。

11) 60歳女性に発症した膵 solid and cystic tumor の1例

村山 裕一・清水 春夫 (村上病院 外科)
渡部 重則 (" 内科)
小山俊太郎・佐藤 好信
加藤 知邦・吉田 奎介 (新潟大学第一外科)
佐藤 正弘 (" 第一病理)

膵のsolid and cystic tumorは近年注目されてきたまれな疾患である。われわれは胆石症に合併した本症を経験したので報告する。症例は60歳女性で昭和59年近医にて膵嚢胞の診断を受けたが放置，本年4月5日右上腹部痛を訴え来院，眼球結膜に黄染と心窩部に圧痛を認め