

5. 胆石溶解療法無効例と再発例についての検討

大貫 啓三・畠山 重秋 (新潟大学)
尾崎 俊彦・市田 文弘 (第三内科)

胆石溶解療法の無効例と再発例について検討を加えた。通常のX線撮影法でX線透過性胆石で、本療法開始前にCTを施行した32症例について検討を加えると、通常のX線撮影法のみでX線透過性胆石として症例を選択した場合の有効率は37.5% (12/32)であるのに対し、CTで石灰化のみられる症例を適応より除外すると、その有効率は75.0% (12/16)と、症例をさらに厳選することができた。また、CTにて石灰化が認められる場合には、全例無効であり、本療法の適応にはならないことが示された。再発例の検討では、再発後の本療法が無効な1女性例において、胆摘時に得られた胆石の分析では、98%以上のビリルビンカルシウムを含有する色素胆石であり、再発胆石は必ずしもコレステロール胆石でないことが示され、注意を要すると思われた。

6. 内視鏡的機械的碎石術にて排除し得た巨大結石の1例

善如寺恵子・樋口 次男
小暮 道夫・今 陽一 (群馬大学)
蘭部 光一・増田 淳 (第一内科)
西島敬之郎・亀田智恵子
金丸 稔・小林 節雄

私たちは、従来内視鏡的乳頭括約筋切開術 (EST)の限界と考えられる症例に対しても、内視鏡的機械的碎石術 (EML)を併用し、高い有用性を認め報告してきた。今回私たちは $\phi 45 \times 31 \text{mm}$ の巨大結石をEMLにて排除し得たので報告した。結石が巨大であったため、結石把持が極めて困難で、2回程EMLを繰り返し碎石に成功した。更に結石の破片を同様の手技にて破碎、把持排除を繰り返し、遺残結石の見落しのないようにバルーンカテーテルにて造影確認し、検査を終了した。EMLは、装置が簡便である点、安全性が高い点、更には、確実性の面からも、ESTの補助手段として現時点においては最良の方法であると考えられる。

7. 石灰乳胆汁の1例

銅治 康之・曾我 憲二 (新潟大学)
大貫 啓三・成沢林太郎 (第三内科)
上村 朝輝・市田 文弘
畠山 勝義 (同第一外科)
川瀬 康裕 (三ノ町病院)

症例は57歳女性。昭和60年7月、頸部後縦靭帯骨化症

の治療中、偶然腹部単純撮影にて、胆嚢の石灰化陰影を認め、内部に多数の結石と頸部と考えられる部位に嵌頓結石を認め、石灰乳胆汁と診断され当科入院となった。入院時ERCPにて胆嚢管に $\phi 10 \text{mm}$ 前後の結石が2個嵌頓しており、胆嚢内への造影剤の流入は認められなかった。他の胆道系に結石は認められなかった。胆嚢摘出術を施行したが、その所見では胆嚢内に白色の漆喰状物質と結石を多数認めた。組織学的に胆嚢壁は慢性胆嚢炎の所見であった。胆嚢内容物は炭酸カルシウムであった。

以上、偶然に発見され胆嚢摘出術を受けた石灰乳胆汁の1例を報告した。

8. 胆嚢胆汁分析による胆嚢炎の検討

篠川 主・福田 喜一
岡村 直孝・佐藤 功 (新潟大学)
川口 英弘・吉田 奎介 (第一外科)
武藤 輝一

急性胆嚢炎症例7例、コレステロール系胆石症例14例、黒色石症例6例、胃癌症例1例の胆嚢胆汁を高速液体クロマトグラフィーで胆汁酸を、分光光度計でアマラーゼ、コレステロール、リン脂質、総ビリルビンを測定し、急性胆嚢炎症例での特徴を検討し次の結論を得た。

1. コレステロール、リン脂質は低下傾向を認めたが、総ビリルビン値は2例で高値を示した。
2. アミラーゼは1例を除き増加した症例は認めなかった。
3. 総胆汁酸、DCAの増加や遊離型胆汁酸の高値を示した症例は認めなかった。

9. 経十二指腸乳頭直接胆汁採取法における胆汁中分離菌の検討

小杉 廣志・吉永 輝夫
植原 睦美・吉浜 豊
萩原 廣明・青木 隆 (群馬大学)
木村 徹・長又 則之 (第一内科)
今 陽一・五十嵐 健
樋口 次男・小林 節雄

胆道感染症において従来よりPTCDや術中の胆汁採取により胆汁中細菌について検討が行われてきた。今回、我々は内視鏡的に十二指腸乳頭より直接胆汁を採取してその検討を行なった。グラム陰性桿菌としてはPseudomonas, Klebsiella, E. coliの順で検出された。嫌気性菌としてClostridium perfringensが2例(2.4%)に検出された。st. faecalisが最も高率で検出されたが、諸施設からの報告と比較し、Pseudomonas, 酵

母様菌, st. faecalis などが混入した菌として考慮しなければならぬと思われた。

10. 肝硬変における胆汁酸動態の検討

—UDCA 負荷試験・門脈血中胆汁酸の側面から—

島山 重秋・鈴木 正和 (新潟大学)
大野 隆史・塚田 芳久 (第三内科)
尾崎 俊彦・大貴 啓三
上村 朝輝・市田 文弘

肝硬変症例の門脈系と末梢血中胆汁酸の測定、及び UDCA 負荷による ΔBA (投与後 2 時間胆汁酸値一投与前値) を検討し、以下の成績を得た。①総胆汁酸 (TBA) は、上腸間膜静脈で最も高く、以下、門脈本幹、脾静脈、末梢、肝静脈の順であった。CA, CDCA についても同様であった。②肝における胆汁酸のクリアランスは CA が CDCA より良好と思われた。③早期空腹時末梢血中胆汁酸値は、絶食時間の延長により更に低下傾向を示す例が存在した。④ΔUDCA は一般肝機能検査とよく相関したが、ΔTBA, ΔCDCA では相関をみなかった。⑤ΔTBA は ΔUDCA とおおむね平行して変動したが、ΔCDCA の強い関与があり、ΔUDCA と同次元では評価できないと思われた。

11. 総胆管癌が疑われた外傷性胆管狭窄の 1 例

本間 明・歌川 亨一 (済生会新潟総合病院消化器科)
相馬 哲朗・川口 正樹 (同 外科)
佐々木 亮 (新潟大学 第一病理)

症例は52才、女性、昭和60年4月28日自動車事故でハンドルで心窩部打撲、他異常なかった。5月11日頃より黄疸が出現し、13日当科へ入院した。入院時黄疸を認め、腹部に直径 3cm の皮下出血があった。T.B 5.0mg/dl, GOT 231, GOT 349, Al-P 26.2KA と高値を示していた。腹部エコー、ERCP, PTCD にて総胆管は三管合流部から長さ 2cm にわたり、全周性狭窄が認められた。肝や膵には明らかな病変はなかった。以上より総胆管癌と診断し、6月22日臍頭十二指腸切除術を施行した。

狭窄部は臍頭部と癒着していた。病理所見では、総胆管周囲の線維化と出血がみられ、癒着性狭窄と診断した。

外傷性胆道狭窄例は近年増加しているが、総胆管癌と鑑別が困難であり、この点興味深いため報告した。

12. 当科における胃切除後胆石症の検討

古谷寿一郎・宮本 幸男
池谷 俊郎・竹下 正昭 (群馬大学)
小堀 哲雄・大和田 進 (第二外科)
石川 仁・棚橋 美文
泉雄 勝

昭和30年5月より昭和61年6月末までに当科で経験した胃切除後胆石症13例について検討した。

結語

- ① 胃切除後胆石症は一般の胆石症とは逆に男性が多い。
② 良性および悪性疾患の両者にはほぼ同数みられ、手術による迷走神経切断の影響はうかがわれない。
③ 胆石発見には各種の画像診断が有用であるが US が最も簡便かつ有用である。
④ 胆嚢及び胆管に結石を有するものが多い (67%)。
⑤ コレステロール結石、色素胆石がほぼ同数みられる。

13. 胆嚢穿孔例の検討

児島 高寛・正田 裕一
宝田 彰・宮田 展宏 (群馬大学)
大隅 雅夫・細内 康男 (第一外科)
星 広人 長町 幸雄

胆嚢炎に伴う胆嚢穿孔を 3 例経験したので若干の検討を加え報告する。

急性胆嚢炎の治療の第 1 選択は抗生剤による保存的治療であるが、慢性炎症を基盤にして急性炎症をくり返すもの、抗生剤に対し反応の悪いもの、特に高令者の胆嚢炎は、以前に胆嚢炎の既往があったり腹部所見に乏しいことなど念頭におき、穿孔に注意しながら、手術も考慮し治療する必要がある。

また、胆嚢穿孔の機序として、慢性炎症や慢性炎症に急性炎症の加わったための潰瘍形成、胆嚢壁膿瘍のドレナージという組織学的変化が関与していると推察された。

14. 先天性胆管拡張症成人例の検討

宝田 彰・正田 裕一
宮田 展宏・児島 高寛 (群馬大学)
大隅 雅夫・細内 康男 (第一外科)
西田 保二・長嶋起久夫
松山 四郎・長町 幸雄

最近 4 年間に教室で経験した 9 例の CBD 成人例について検討した。年齢は18才から78才、男女比は 4 : 5 であった。9 例中 7 例は肝外胆管だけでなく肝内胆管も拡張していた。9 例中 3 例 (33.3%) に癌の合併をみた