

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, PTCO 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