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ないと思われた．

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—

畠山　重秋・鈴木　正和
大野　隆史・塚田　芳久
尾崎　俊彦・大貴　啓三　(新潟大学 第三内科)
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 △BA（投与後2時間胆汁酸値—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．④△UDCA は一般肝機能検査とよく相関したが，△TBA，△CDCA では相関をみなかった．⑤△TBA は △UDCA とおおむね平行して変動したが，△CDCA の強い関与があり，△UDCA 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 にて総胆管は三菅合流部から長さ 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日膵頭十二指腸切除術を施行した．

狭窄部は膵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，瘢痕性狭窄と診断した．

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
小堀　哲雄・大和田　進　(群馬大学 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
大隅　雅夫・細内　康男　(群馬大学 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かる．

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
大隅　雅夫・細内　康男　(群馬大学 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

が，嚢腫腸管吻合術の既往のある症例には癌の合併例はなかった．組織学的には嚢状に拡張した総胆管の粘膜上皮はほとんど剥離消失していたが胆嚢の上皮は残存し乳頭状増殖を示す症例が多かった．癌が乳頭状腺癌であったことと，この乳頭状増殖とは，関連性があるのではないかと考えられた．

II. 特 別 講 演

胆石症と胆汁酸

牧野 勲助教授（弘前大学第三内科）

第37回膠原病研究会

日 時 昭和61年10月8日（水）

会 場 新潟会館

1. 若年関節リウマチ患者の腎病変

林 三樹夫・西 原 亨
高野健一郎・大久保総一郎 （新潟大学小児科）
堺 薫

橋本 謹也 （県立ガンセンター小児科）

大塚 武司 （県立小出病院小児科）

大沢 修子 （逓信病院小児科）

新潟大学小児科で過去5年間加療した若年関節リウマチ（JRA）患者14例中5名に，検尿異常を認めた．各々が異なる腎病変であった．JRA に腎病変を惹起せしむる背景因子が存在するか否か検討した．

症例1：10歳発症の全身型．15歳時に感冒様症状に引き続き血尿が出現した．この際，血清補体値の低下を認めた．ASLO 値は正常．血尿は持続し，発症5か月時に腎生検を行った．光学顕微鏡では正常．蛍光顕微鏡では IgG（＋），C_3（＋），Fibrinogen（＋）．電顕では上皮突起の融合を認めた．以上非特異的所見であった．本患児リンパ球の溶連菌菌体外毒素に対する芽球化反応は，正常人や他の JRA 患児に比し高値をとり，更に HLA 検索では B-12 を保有している事より溶連菌感染後糸球体腎炎と判断した．

症例2：7歳発症の寡関節型．経過4年時に紫斑出現とともに血尿が出現し臨床的に紫斑病性腎炎と診断した．症例1と2は外来性抗原に対し免疫学的機序が働き腎炎が発症したものと考えられた．JRA の免疫異常が，抗原刺激に対し鋭敏に反応し腎炎を惹起せしむることも想定された．加えて，非ステロイド系消炎鎮痛剤（NSAID）の腎局所に及ぼす影響を腎炎遷延例では考慮すべきと考えた．

症例3：16歳発症の多関節型．ステロイド剤を長期に服用した．19歳時に腹痛と血尿をみとめ，X-P 上結石が存在した．ステロイド剤の副作用として結石が出現したか否か断言できないが，長期の安静は結石形成を助長するものと考えた．

症例4：病勢増悪とともに血尿が一過性に出現した．

症例5：NSAID の過量投与により血尿が一過性に出現した．現在のところ JRA 固有の腎病変と思われるものは認めていないが，本症の基礎に存在する免疫学的異常あるいは薬剤による腎病変修飾因子の存在を考慮すべきと考えた．

2. 血漿交換を治療早期より施行したループス腎炎の小児例

富沢 修一・竹内 衛
柳本 利夫・小沢 寛二 （国立療養所新潟病院小児科）

丸山 茂・大塚 武司
橋本 謹也・大沢 修子 （新潟大学小児科）
堺 薫

9歳時，学校集団検尿で蛋白尿・血尿を指摘され，腎生検を含め SLE ループス腎炎と診断した男児例に治療早期より血漿交換を施行した．

他に Pulse Therapy，Prednisolone と Cyclophsphamide の投与を行い，臨床所見・検査所見は改善した（図）．治療2年後に2回目の腎生検を実施し，半月体形成や分葉化が著明であった糸球体が軽度の増殖性変化になった．蛍光抗体所見も IgG（Ⅲ）→（＋），C_{1q}（Ⅲ）→（±），C_4（Ⅲ）→（＋），Fibronectin（Ⅲ）→（－），に変わり，電顕所見も観察した範囲内では上皮下と内皮下の Electron dense deposites の消失を認めた．

小児 SLE は成人の SLE に比べ，症状が急性であり，腎変化の著しい場合極めて予後が悪いといわれている．本例は学校検尿で発見され，早期診断が可能であった症例であるが，小児ループス腎炎には血漿交換療法も含めた”より積極的な治療“が必要であろうと思われた．