学　会　記　事

第4回新潟胆道疾患検討会総会

日　時　昭和60年11月2日（土）
会　場　新潟ワシントンホテル
　　大和の間

一　般　演　題

1. 瀰慢性肝疾患における胆嚢超音波像の検討

岸　裕・大野　隆史
西川　温博・尾崎　俊彦（新潟大学 第三内科）
市田　文弘

胆石・胆嚢炎・胆道疾患でしばしば見られる胆嚢壁肥厚の所見は超音波検査上，他の疾患においても時に観察される．今回，過去4年間約5,000例の超音波検査例より，胆道疾患を除外した上で壁肥厚のみられる例，66例について検討した．集計結果は，肝硬変，急性肝炎が多く，又，要因としては T-bil，腹水，壁肥厚の型を検討したが腹水の多寡は厚さ，型のいずれとも関連せず，T-bil は厚さ，型とも関係し，T-bil 低値では薄く一層肥厚型が多く，高値ではぶ厚く三層肥厚型が多かった．疾患別では急性肝炎に三層肥厚型が多かったがこれは急性肝炎は高ビリルビンとなる為，T-bil 高値の方に多くなる三層肥厚型が多いのではないかと思われた．以上より，胆嚢型の超音波上の肥厚の所見は，びまん性肝疾患において，肝内胆汁うっ滞の病態の把握に役立つものと思われた．

2. 胆石症における血清および胆汁中ビタミン B_{12} について

吉岡　一典・阿部　僚一（県立吉田病院 外科）
宮下　薫・福田　喜一（新潟大学 第一外科）

ビタミン B_{12}（VB_{12}）は他のビタミン同様肝に最も高濃度に存在し，胆汁中に排泄され，回腸において再吸収される腸肝循環を行っている．

セファデックス固相法による VB_{12} 測定用キットを用い，胆石症例を中心に血清と胆汁中 VB_{12} 濃度を測定し，次の結果を得た．① 胆石症例の血清 VB_{12} は男女それぞれ 1287.9±532.0pg/ml，1114.5±683.3pg/ml と正常範囲（N. 300〜960pg/ml）を上まわった．② 胆汁 VB_{12} でも男女とも 40.9±33.7ng/ml，25.9±28.3 ng/ml と高値（N. 5〜14ng/ml）であった．一方胆嚢癌では胆嚢管閉塞などのためか正常以下であった．③黄疸例あるいは減黄施行例での肝障害，腸肝循環の途絶は VB_{12} の代謝に大きく影響する．

以上，胆石症あるいは閉塞性黄疸症例の VB_{12} 代謝過程での異常を示唆した．

3. ヌードマウス移植ヒト肝芽腫における脂肪酸結合蛋白（FABP）産生能について

鈴木　利光・広田　雅行（新潟大学 第一病理）

FABP は分子量約 14,000，肝型と腸型とがあり，主に脂肪酸代謝に関与する．またラット肝 FABP とヒト肝 FABP とはアミノ酸組成上82％の相同性を有し，今回用いたラット肝精製 FABP に対する抗体はヒト肝 FABP をも認識する．ヒト肝 FABP は個体発生学的には胎令7週にはじめて出現し，胎児期に最も強く発現している．このことから肝芽腫が FABP 産生能を有するであろうことが強く期待され，ヌードマウス継代移植腫瘍 HBL-α-nu を抗 FABP 抗体で染色した．その結果，腫瘍細胞の約30％が陽性に染色された．陽性細胞は主に類洞あるいは毛細血管周囲に多く認められた．一方，HBL-α-nu は AFP も産生し，ヌードマウス血清中の AFP 値は 1,400μg/ml である．免疫染色で AFP 産生細胞は5〜20％の頻度に認められ，FABP 産生細胞よりも少なかったが，その分布様式はお互いに類似し，主に血管周囲に出現していた．

以上，FABP が AFP 同様一種の癌胎児抗原である可能性が示唆されたので，今後さらにその性格を明確にしていきたいと考えている．

4. 肝門部に膿瘍を形成し，化膿性胆管炎を併発した良性胆道狭窄の1例

太刀川　朗・山川　良一
安達　哲夫・五十嵐　修（下越病院 内科・外科）
富樫　昭次
鬼島　宏・渡辺　英伸（新潟大学 第一病理）

症例．61歳，女性，悪寒，戦慄で発症．右季肋部痛，黄疸と症状が進行し入院となった．腹部超音波検査にて，肝内胆管の拡張と肝門部の腫瘤を認め，PTC を施行したところ，肝門部に総胆管と交通を持つ膿瘍を認めた．ドレナージと抗生剤による治療で経過は良好であったが，画像上総胆管の狭窄所見が認められ手術を施行した．術

中胆管系の検索では悪性腫瘍を疑わせる所見が見られず，Roux-en-Y. hepatico-jejunostomy を行うにとどめた．病理学的検索では，悪性腫瘍は否定され，肝門部膿瘍の発生と，その総胆管への癒着・破裂による狭窄が考えられた．また膿瘍は，肝門部肝膿瘍である可能性が示唆された．

5. 急性胆道炎の治療経験
―とくに急性胆嚢炎に対して―

村山　裕一・清水　春夫
土屋　嘉昭・田中　申介（村上病院外科）

過去1年半に経験した急性胆嚢炎16例中，緊急 PTCCD を施行した7例の臨床像および血液検査所見の特徴につき他の9例と比較検討を行った．緊急PTCCD群では7例中5例が70歳以上で他の群に比べ有意に高齢であり，重症例が多く黄疸，精神症状が有意に高率に認められた．血小板数の低下，FDP の上昇およびプロトロンビン時間の延長が有意に認められたがフィブリノーゲンは有意に増加しており，DIC 準備状態と考えられた．BUN，クレアチニンは上昇し腎不全傾向を認めた．血清蛋白とくに γ-グロブリンが有意に低下しており，加齢の影響も含め何等かの免疫不全状態が示唆された．緊急 PTCCD を行った7例中6例を救命しえたことより，高齢者の重症急性胆嚢炎症例に対し積極的に PTCCD を施行すべきものと思われた．

6. 慢性膵炎手術例の検討

高野　征雄・工藤　進英
丸山　明則・内藤万砂文（秋田赤十字病院外科）
牛山　信
藤田　馨士（同　内　科）

慢性膵炎は複雑な病態を呈しその治療にしばしば難渋するが，我々は最近4年間に12例の手術症例を経験したのでその手術成績を検討した．又，慢性膵炎経過中に急性増悪し腹腔内大量出血（3,500ml）した壊死性膵炎例に対し，脾合併膵亜全摘，胆嚢外瘻術にて救命した1例を報告する．12例の男女比は10：2．年令は35才～82才平均52.3才．その成因はアルコール性が8例と最も多く，合併症は膵嚢胞5例の他，脾静脈狭窄，膵膿瘍，胆石，膵石，胆管・膵管狭窄，十二指腸閉塞，膵性胸水と多彩であった．施行術式は，嚢胞消化管吻合3例，膵切除2例，総胆管十二指腸吻合2例，膵管空腸側々吻合兼胆管空腸吻合1例，その他4例で手術死亡はなく全例社会復帰し良好な結果を得た．

慢性膵炎の病態は多彩で選択すべき術式は画一的に論じられないが，良性疾患である為術後膵内外分泌機能保全の為にも可及的に膵を温存する術式が選択されるべきと考える．

7. 術後に診断された胆嚢癌症例

植木　秀任・加藤　清
佐々木寿英・赤井　貞彦（県立ガンセンター　外科）
三浦　宏二（新潟大学第一外科）

今回我々は，胆嚢結石の診断で手術を施行し，術中及び術後に胆嚢癌と判明した症例について若干の検討を加えた．

昭和41年～57年の17年間に当科で経験した胆嚢癌症例は110例であるが，このうち術中術後に判明した症例は各々19例，7例で，全体の23.6%であった．術前より胆嚢癌の診断で手術に臨んだ症例に比し，術中術後判明例は切除率，治癒切除率，生存率において高率を示し，早い段階での手術が多くなることが示唆されていた．以上から①胆石症でも常に胆嚢癌の存在を疑って手術に臨む事②術中の切除胆嚢の詳細な肉眼的検討を怠らぬ事③術後の綿密な組織学的検索が重要と思われた．

8. 胆嚢扁平上皮癌の1切除例

八木　一芳・加藤　俊幸
斉藤　征史・丹羽　正之（県立ガンセンター　内　科）
小越　和栄
島田　寛治（同　外　科）

SCC 高値を示した胆嚢腺扁平上皮癌の1切除例を報告する．症例は71才の男性．60年3月近医で高 CEA 血症と膵腫瘍の疑いで60年5月1日当科受診．当院での CEA は正常値であったが，扁平上皮癌マーカーである SCC が経過中5.3～6.0ng/dl と高値を示した．超音波検査で胆嚢底部に低エコーの腫瘤，CT で胆嚢壁の肥厚と腫瘤，血管造影で胆嚢動脈の狭窄不整と濃染像を認め胆嚢癌と診断し6月3日手術となった．5.5×4.0cm 大の胆嚢底部から内腔をうめる腫瘍が存在し組織学的に扁平上皮癌であった．ただ胆嚢頸部に 4mm 大の腺癌が扁平上皮癌と連続し存在した．これは胆嚢扁平上皮癌組織発生について示唆にとむ症例と思われる．また高値を示した SCC は術後，2.7ng/dl と正常上限値となり腫瘍マーカーとして診断に有用であったと思われる．