

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 (村上病院外科)
土屋 嘉昭・田中 申介

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、クレアチンは上昇し腎不全傾向を認めた。血清蛋白とくに α -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 (秋田赤十字病院)
丸山 明則・内藤万砂文 (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 (県立ガンセン)
佐々木寿英・赤井 貞彦 (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 (県立ガンセン)
斉藤 征史・丹羽 正之 (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。