例であった．これら13例に対し検討を行ない若干の文献的考察を加え報告する．年齢は53才から81才で平均は68才であった．性別は男性3例，女性10例であった．胆石保有症例は9例（69%）であった．術前診断は胆嚢癌は1例で，他は胆石症又は胆嚢炎であったが，このうち4例は術中の摘出胆嚢の肉眼的観察にて胆嚢癌と診断し，一期的に治癒手術を施行した．手術々式は胆嚢摘除術7例，胆嚢全層摘除術1例，肝床楔状切除術5例であった．これら13例中12例は治癒手術であった．予後は他病死2例を除いた11例中5例は再発の所見なく生存中である．

結語：当院での胆嚢癌は胆石症の手術によって偶然発見されることが多いため，今後，胆嚢癌の術前診断に対するより一層の工夫が必要であり，無症状胆石症に対しても積極的に手術を施行し，胆嚢癌症例の発見に更に努力したいと思う．

5）胆管炎に関する検討
—特に胆汁内白血球数を中心に—

清水　武昭・長谷川　滋（信楽園病院外　科）
関根　　理・薄田　芳丸（　　同　　内　科）
青木　伸樹・湯浅　保子
渡辺比登志・渡辺　京子（　　同　　検査科）

我々は以前より胆管炎に対し，ざまざまな角度より検討を重ねてきた．胆管炎は腎障害型胆管炎と肝障害型胆管炎とに分類可能であった．腎障害型は症状が激しく診断も容易で，腎不全，呼吸不全に至ることもあるが，多くは一過性である．一方肝障害型は減黄率 b 値は上昇し，膿性胆汁となる等が典型的であるが，臨床的に診断のむずかしい症例も多い．PTCD を行なうと，しばらくしてすべて胆汁内細菌が陽性になることも診断をむずかしくしている．

最近我々は胆汁内白血球数の測定を始め，胆管炎の診断に有意差と思われたので報告した．方法は尿沈査と同様に，胆汁採取後ただちに遠沈し，尿沈査染色液で処理後，鏡検し，1視野に多数，30個，10個，1個，無の5段階に分類，検討した．減黄率 b 値上昇を確定診断とすると100%の確診率であった．その際，CRP，血中白血球数の増多はみられぬこともあった．

6）Lithotriptor（経十二指腸的総胆管結石砕石器具）の使用経験

丹羽　正之・五十嵐良典
加藤　俊幸・斎藤　征史（県立ガンセンター新潟病院内科）
小越　和栄

内視鏡的乳頭切開術（EPT）の普及により，総胆管結石の内視鏡的摘出は比較的容易となった．しかし巨大総胆管結石例では EPT の大きさの限界からも現在のバスケットによる摘出は総石把持のまま抜去不可能となる場合もある．このような症例に対して，胆石砕石器具を用いて巨大結石を破壊し摘出に成功したので述べる．対象は，76才，75才の片麻痺を有した脳血管障害例の2例と，68才の胆摘除後の胆石再発例1例の3例である．結石の最大径は，撮影フィルムで 35×23mm である．胆摘後再発結石例は，多発結石で最大径 15×10mm であり EPT にもかかわらず排石不良のため本器具を用いて1週間目に全ての結石が消失した．他の2例のうち1例は傍乳頭室例で総胆管下部の狭窄を有する 14×18mm の結石例であったが，砕石バスケットにて結石は破壊され総胆管狭窄にもかかわらず容易に排石された．

7）当科における大腸結核症の検討

永田　邦夫・須田　陽子
富沢　峰雄・成沢林太郎（新潟大学第3内科）
市田　文弘

昭和50年4月より昭和59年4月までの間に6例の大腸結核症を経験した．症例は平均年令50才で，男性2人，女性4人であった．肺結核を有した例は，活動性2例，陳旧性2例で，他の2例は家族に肺結核を認めた．主訴は軟便や腹部不快感等軽い例が多く，X 線及び内視鏡にて診断され，結核菌の証明された4例のうち3例は生検組織によった．また4例に肉芽腫が認められた．ツ反はいずれも強陽性を示したが，病努との相関はなく，病勢判定には内視鏡観察が必要であった．治療によく反応する例が多く，治療診断は1ヶ月の期間で可能であると考えられた．また治癒後粘膜のひきつれを残す症例が多いが，狭窄のため手術を要する例は認められなかった．

以上，当科における大腸結核症6例を報告した．

8）長期観察により診断しえた小腸クローン病の1例

佐藤　　明・佐野　正俊（新潟市民病院消化器科）
何　　如朝・木村　　明
斉藤　英樹・丸田　宥吉（　同　第一外科）
横山　道夫（　同　放射線科）

症例：40才男性，HBV キャリア．20才時痔瘻手術施行，その後肛門症状はない．

昭和54年より不定腹部不快感，腹痛が出現し始め当科で上部内視鏡．注腸造影検査により十二指腸炎，過敏性大腸と診断し，通院していた．57年2月激しい下腹部痛出現し，ダグラス窩膿瘍の疑いにて開腹手術施行し，腹