

4. 急性胆嚢炎に対するエコー下胆嚢ドレナージ

山崎章郎, 橋場永尚, 菊地紀夫
上村公平, 姫野雄司, 高橋 修
(千大・1外)

我々は急性胆嚢炎に対してエコーガイド下に経皮経肝的胆嚢穿刺ドレナージ (PTGBD) を施行した。臨床症状の速やかな改善が得られ, 一期的手術が行なわれた。急性胆嚢炎は適切な化学療法により寛解するものも多いが, 急に悪化し穿孔, ショックに陥る例もある。従来このような例に対しては局麻下で胆嚢外瘻術が施行されたが, 本法は PTCD の要領で行なわれ, 侵襲も少なく, poor risk 症例には, 良い適応になると思われる。

5. 胆のう癌と鑑別診断が困難であった慢性胆のう炎の1例

炭田正俊, 伊藤文憲, 永瀬敏行
(船橋中央・内科)
日浦利明, 浜野頼隆 (同・外科)
大久保春男 (同・病理)

症例は, 50歳男性, 腹部膨満感, 発熱を主訴として来院。急性胆のう炎の診断のもとに入院し, 胆のうドレナージ術を施行。造影にて胆のう頸部に陰影欠損を認めた。血管造影陰影欠損部よりの吸引細胞診, 胆汁細胞診を施行したが, 悪性所見は見られず, 慢性胆のう炎と診断したが, 癌の存在も否定出来なかった。当院外科にて手術施行, 胆のうは全体に壁肥厚を認め, 慢性胆のう炎の病理所見であり, 悪性所見は見られなかった。胆のう癌と慢性胆のう炎の鑑別に困難を生じた1例を供覧したが, 諸検査の併用により, 今後鑑別診断も可能になると思われる。

6. ERCP による胆道閉鎖症の鑑別診断

飯野正敏, 真家雅彦, 高橋英世
(千大・小児外科)

過去6年間で, 38症例の小児胆道疾患に対して, 41回の ERCP を試み, 29例に成功した。用いた器種は, 当初は JF-B₂ を使用したが, 小児用スコープ FGS-PE (町田製, 外径 8.0m), X-PJF (オリンパス製, 外径 8.8m) の使用により, ERCP の成功率は上昇し, 最近2年間は, 乳児初期5例を含めて 100% と良好である。乳児例の内訳は乳児肝炎3例 (生後35日, 72日, 79日) は膵胆管両管が造影され, 先天性胆道閉鎖症2例 (生後65日, 80日) は, くり返し行った乳頭挿管でも, 膵管しか造影

されず, ERCP により鑑別が可能であった。

乳児初期例に ERCP が可能になった事は, 乳児肝炎と胆道閉鎖症の鑑別診断に応用され, 更に早期診断による胆道閉鎖の手術成績向上が期待できる割期的な診断法といえる。

7. 胆石自然排石後に発生したと思われる膵膿瘍の1例

浅田 学, 鈴木良一
(旭中央・内科)

症例は50歳女性。昨年9月頃より心窩部痛時々あり。11月より十二指腸潰瘍の治療を受けていた。12月19日強い腹痛発作あり, 超音波検査で胆のう胆石と軽度胆管拡張を指摘され入院。入院時軽い黄疸と Al-p, LAP の高値, 白血球増多, CRP 陽性で胆管炎の所見を認めた。血清尿中アミラーゼは一過性に著明な高値を示した。ERCP では胆管内に胆石みとめず, 乳頭開口部には発赤とキ裂を認めたため胆石自然排石後と診断。1月12日内視鏡検査で胃体上部後壁に大きな粘膜下腫瘍様の隆起を発見。同病院は超音波像では内部のやや不均一な固型腫瘍像であった。膵管造影では尾部に圧排像を認めた。手術では大網に膵炎による脂肪の変性を認めるとともに膵尾部から脾門部に少量の膿の貯留を認めたため, この病変は膵膿瘍であることが判明した。

8. 超音波下膵吸引細胞診の経験

佐藤英樹, 山中義秀, 山路正文
大高和夫, 谷山新司, 三浦正己
田沢敏夫
(成田赤十字・外科)

超音波下膵吸引細胞診を6症例に行った。使用機種は, 東芝製, リニア式電子装置と千葉大, 大藤式, 穿刺用深触子を用い, 20cm 22G の PTC 針と誘導管, 千葉大1外式吸引ピストルを用いた。膵癌4例, 門部胆管癌1例, 慢性膵炎1例で合併症は, 嘔吐が穿刺後2例あり, 腸間膜の小さな血腫が1例にあった。細胞採取は良好で false positive は見られなかった, false negative が膵癌腫瘍の中心部を穿刺して壊死組織をとった症例にみられた。悪性例は殆んどが進行癌であったが, 下部胆管癌の1例が $3 \times 2.5 \times 2$ cm で, 膵頭十二指腸切除術を行った。膵癌細胞は小型で, 相互封入像, 核クロマチンの増強, 核の大小不同, 異常重積性が著明であった。従来の本領域の細胞診に比して, 陽性率が高く false positive が低いエコーガイド下膵生検法は, 重要な検査