

### 示II-393 胆嚢総胆管結石におけるCチューブと残存胆嚢漿膜を用いたFistuloplasty

新潟県立新発田病院外科<sup>1)</sup>、新潟大学第一外科<sup>2)</sup>  
佐藤好信<sup>1)</sup>、<sup>2)</sup>、下田 聡<sup>1)</sup>、武田信夫<sup>1)</sup>、田中典生<sup>1)</sup>、伊藤寛英<sup>1)</sup>、青木賢治<sup>1)</sup>、畠山勝義<sup>2)</sup>

【目的】胆嚢総胆管結石に対する胆道ドレナージについては従来のTチューブドレナージから、遺残結石の問題はあるものの、一期的閉鎖やRTBDチューブドレナージ、胆嚢管を用いたCチューブドレナージなどが試みられている。今回我々は、残存胆嚢漿膜を用いたFistuloplastyを考案したので報告する。【手技】開腹下に胆嚢漿膜をある程度残存させ、胆摘を行う。胆管切開、胆道鏡、結石砕石術を行い、遺残結石のないことを十分確認した後胆管を一期閉鎖する。胆嚢管より6-0多用途チューブを挿入し胆管造影を行いさらに遺残結石がないことを確かめる。次いで胆嚢管を含め残した胆嚢漿膜の連続または結節吻合でチューブを包み、Fistuloplastyを行う。【結果】5例の胆嚢総胆管結石患者にこのFistuloplastyを試みた。最初の2例はそれぞれ1ヵ月、2週間目にCチューブを抜去した。続く3例は7日目に抜去した。全例胆汁瘻等の合併症は認めなかった。胆嚢総胆管結石に対する胆嚢漿膜を用いたFistuloplastyは非常に有用であると思われる。

### 示II-394 肝内胆管の狭窄の有無からみた肝内結石症の治療方針

舞鶴共済病院外科<sup>1)</sup>、富山市民病院外科<sup>2)</sup>

上田順彦<sup>1)</sup>、小西一朗<sup>2)</sup>、山本精一<sup>1)</sup>、福島 亘<sup>2)</sup>、角谷直孝<sup>2)</sup>、廣澤久史<sup>2)</sup>、泉 良平<sup>2)</sup>、広野禎介<sup>2)</sup>

【目的】肝内結石症の治療上の問題点を明らかにすること。【対象と方法】肝内結石症25例を肝内胆管の狭窄の有無により分類し、各々を術中完全切石例と不完全切石例に亜分類し検討した。【成績】I. S0症例(19例)(1)術中完全切石例(11例)①病型：I型1例、IE型10例。②成績：胆管結石と同様の術式で対処でき予後も良好。(2)術中不完全切石例(8例)①病型：I型1例、IE型7例。②成績：術式は胆管空腸端側吻合+空腸瘻6例、Tチューブ+乳頭形成1例、胆管十二指腸吻合1例。胆管空腸吻合のうち左枝2次分枝と右枝3次分枝の各1例はPOCで切石不能。II. S1, S2症例(6例)(1)術中完全切石例(3例)①病型：I型1例、IE型2例。②成績：左葉または外側区域に局限した症例に肝切除を施行し予後は良好。(2)術中不完全切石例(3例)①病型：IE型3例。②成績：右枝3次分枝の2例の遺残結石はPOCで切石不能。【結論】肝内胆管への切石ルートは胆管空腸端側吻合の空腸瘻が有効であるが、切石できない枝もあるため術前十分な診断により治療方針を決定する必要がある。

### 示II-395 遺残糸が核となった胆管結石の一例

富山医科薬科大学第二外科

森田誠市、田内克典、山下 巖、坂東 正、霜田光義、廣川慎一郎、坂本 隆、塚田一博

総胆管切開部の縫合糸に結合した総胆管コレステロール結石の一例を経験したので報告する。症例は59歳女性で、34歳時胆嚢結石で胆嚢摘出・総胆管切開術を受けた。平成元年より時折右季肋部痛が出現し、他院でERCPを施行されたが異常を認めなかった。平成10年2月心窩部痛が出現し、当院内科を受診し、超音波検査にて総胆管結石が疑われた。ERCPでは、3管合流部近傍に基部がある有茎性の胆管ポリープと診断され、当科に紹介された。腹部に手術痕を認めたのみで血液・生化学検査では異常を認めなかった。超音波内視鏡検査では総胆管内に有茎性で音響陰影をともなう隆起性病変が指摘された。可動性がなく腫瘍も否定できなかったため、開腹手術を施行した。総胆管内に1.5cm大の硬い腫瘤を触知し、術中超音波検査では結石像と考えられたが、前壁とのみ強固に癒合しているため、総胆管を切開し確認した。胆管壁より露出した絹糸を中心に結石を認めた。胆管を一部切除し、T-tubeを挿入して手術を終了した。結石はコレステロール結石であった。本症例は総胆管切開部の縫合糸を核にした結石と考えられ、示唆に富む症例であり報告する。

### 示II-396 肝切除後の胆管内に突出した糸が原因で形成した肝内結石の1例

久留米大学医学部外科学

佐島秀一、橋野耕太郎、齊藤由由、原 雅雄、福田秀一、奥田康司、今山裕康、木下寿文、江里口直文、青柳成明

【はじめに】近年、胆嚢摘出後のクリップで胆管内結石を形成する症例が報告されている。今回我々は、肝切除後の胆管内に突出した糸が原因で結石を形成した症例を経験したので報告する。【症例】69歳、女性。平成6年2月、胆嚢結石、総胆管結石、肝内結石にて肝左葉切除術、胆嚢摘出術、Tチューブドレナージを施行。近医で経過観察していたが、平成9年12月の腹部CTを施行したところ、肝内胆管に石灰化を認め、精査目的で当科入院となった。入院後PTCD施行。肝門部胆管に透亮像を認めた。生検をしたところ、悪性所見は認めず。チューブを拡張しPTCSを施行。腹部CTで石灰化がありPTC像で透亮像があった同部位に胆管壁より突出したナイロン糸を認めた。これが結石の原因と考えられ、胆道鏡下に摘出した。摘出後は特に問題なく経過している。【まとめ】今回肝切除後の糸が起因とした肝内結石を経験したので報告した。