

(10)

氏名(生年月日)	大 井 至 オオ イ イタル
本 籍	
学位の種類	医学博士
学位授与の番号	乙第 232号
学位授与の日付	昭和51年 5月21日
学位授与の要件	学位規則第 5条第 2項該当 (博士の学位論文提出者)
学位論文題目	Fiberduodenoscope (FDS-Lb) による内視鏡的膵管造影
論文審査委員	(主査) 教授 竹本 忠良 (副査) 教授 遠藤 光夫, 教授 上村 卓也

論 文 内 容 の 要 旨

临床上、膵疾患の診断は容易ではなく、特に形態学的検査は、開腹して行う手術的膵管造影が、特殊な場合に行われていたにすぎない。膵を容易に検査することを目的に、新たに十二指腸ファイバースコープを開発し、非観血的に膵管を造影する方法を検討した。

十二指腸ファイバースコープの開発

胃ファイバースコープによる十二指腸観察を行い、その基礎的資料に基づき、十二指腸乳頭の観察を主な目的とした、全長1.49M、直径11mmの側視式十二指腸ファイバースコープ (FDS-Lb) を開発した。その最大の長は、生検鉗子孔をレンズの右側に並置して、先端硬性部を28.5mmと短かくしたことにある。

FDS-Lb の使用により、十二指腸乳頭は、105例中48例、46%に観察できた。

内視鏡的管造影の方法と成績

通常の胃内視鏡検査と同じ前処置で、FDS-Lb を幽門輪を通過させ、十二指腸下行部に挿入する。十二指腸乳頭をみつけ、その開口部へ、直径 1.8mm の造影用カテーテルを、内視鏡下に挿管する。X線透視下に、60%ウログラフィンを 2～4 ml 静かに注入し、膵管を造影、直にX線撮影を行う。

膵管造影は 6 例に試み、3 例に成功した。検査の所要時間は20～30分で、膵管は尾部まで十分に造影された。膵管造影後、一過性の血清アミラーゼ値の上昇は認められたが、急性膵炎などの重篤な合併症は起らなかった。

結 論

膵疾患を、临床上、容易に診断することを目的に、十二指腸ファイバースコープを開発し、それをを用いた非観血的な内視鏡的膵管造影の方法を開発した。

論 文 審 査 の 要 旨

本研究は、十二指腸ファイバースコープを開発し、それをを用いた内視鏡的膵管造影が可能であり、また新しい膵疾患の診断法として内視鏡的膵管造影法の意義づけをしたものである。今日全世界に普及した内視鏡的膵・胆管造影法の mile stone というべき研究である。学術上極めて価値高い論文と認める。

主論文公表誌

Fiberduodenoscope (FDS-Lb) による内視鏡的膵管造影。

日本消化器学会雑誌 第66巻 第8号 880～

883頁 (昭和44年 8月30日)

副論文公表誌

1) ファイバー十二指腸鏡 (Fiberduodenoscope) —その性能と使用法—

- Gastroenterological Endoscopy** 11 (3) 272~
282 (昭和44年9月)
- 2) 内視鏡的胆管造影法.
日本消化器病学会雑誌 67 (3) 165~171 (昭和45年3月)
- 3) **Endoscopic Pancreatocholangiography** (内視鏡的
膵胆管造影法).
Endoscopy 2 (2) 103~106 (昭和45年5
月)
- 4) 膵・胆疾患診断に対する新しいアプローチ—内
視鏡的膵・胆管造影法の手技と成績—
内科 26 (2) 325~339 (昭和45年8月)
- 5) 内視鏡的膵・胆管造影法.
Medicina 10 (10) 1267~1270 (昭和48年10
月)
-