

る。

〔方法〕健常者(N群)20例,慢性肝炎(CH群)25例,肝硬変(LC群)20例を対象とした。超音波パルスドプラ法を用いて右肝静脈血流波形を3型に分類し,各型間でICGR₁₅値 albumin 値を対比した。また同部位での pulsatility index (PI) および血流量を算出し各々と病理組織所見を対比した。

〔結果〕①肝静脈血流波形は二峰性の波型にわずかに逆流を認めるI型,二峰性の波形に逆流を認めないII型,わずかに波うつか正常波を示すIII型に分類された。②N群ではI型が多くLC群ではIII型が多かった。③III型は他型に比しICGR₁₅値は有意に高く albumin は有意に低値であった。④LC群ではN群に比しPIは有意に低く,右肝静脈血流量は有意に高値であった。

〔結語〕肝静脈血流波形・血流量の測定は肝の病態把握の一助となる。

25. ヒト膵液の抗菌活性の検討

(消化器内科, *中央検査部)

吉田 憲司・菊池 賢*・白鳥 敬子・
土岐 文武・渡辺伸一郎・神津 忠彦・
竹内 正*・小幡 裕・清水喜八郎*

〔目的〕急性増悪を繰り返す慢性膵炎に対して,十二指腸内細菌の膵管内への逆行性の進入などの関与も考えられている。そこで膵液の *E. coli* に対する抗菌活性の有無を検討した。

〔方法〕慢性膵炎I群・II群患者,健常例に,セクレチン試験を施行し,得られた膵液を filter に通し,菌の除去を行った。この膵液に, *E. coli* を接種, 37.0°C にて培養を行い,経時的に生菌数を測定した。

〔成績〕健常者では膵液の濃度依存性に, *E. coli* の発育を抑制した。慢性膵炎I群II群では,この抑制作用は認められなかった。

〔結論〕健常膵液は *E. coli* の発育を抑制するが,慢性膵炎患者膵液では抑制を認めず,健常者に比し慢性膵炎患者では *E. coli* の感染を受けやすい可能性が示唆された。

26. 有茎胃弁移植術を施行した食道アカラシア症例の検討

(獨協医科大学第2外科)

門馬 公経・小原 靖尋・宮田 秀夫・
門脇 淳・田島 芳雄

食道アカラシアに対して有茎胃弁移植術を施行した症例の術後成績について検討した。

対象症例は8例で,手術時の年齢は23から62歳,男性2例,女性6例である。術後経過観察期間は1年2カ月から8年1カ月である。これら症例に対して,術前後の臨床症状,食道X線造影,内視鏡検査,内圧検査,24時間pHモニターリングを行い,術前後の病態を検討した結果,以下の結論を得た。

本術式は,LESPを優位に低下させ,食物摂取に関してはほぼ満足する結果であった。しかし,術後比較的早期から胃食道逆流現症を認め Savary-Miller 分類で Stage I~IV の逆流性食道炎の所見を認めた。従って,長期予後を良好にするためには,逆行性食道炎を防止する対策が必要であると思われた。

27. 4年5カ月間経過を観察した早期食道癌の1例 (中山記念胃腸科病院)

小島原典子・林 恒男・田中 精一・
磯部さく子・佐藤 秀一・武雄 康悦・
今里 雅之・太田代安律・吉田 基巳・
呉 兆礼・高石 祐子

(東京女子医大消化器外科) 井手 博子

症例は,79歳,男性。昭和61年検診の上部消化管造影で胃角部の異常を指摘,内視鏡検査で早期食道癌を発見された。高齢であり,自覚症状が全くないため積極的治療を行わず,自然経過を観察した。

内視鏡的には, o-IIB で,経過中わずかな拡大傾向と表面の粗造さの増大を認めたのみで進行は非常に緩やかだった。生検組織学検査では,角化傾向の乏しい中分化型扁平上皮癌だった。

早期食道癌の長期生存例に関する若干の文献的考察を加えて報告した。

28. 頸部食道における異所性胃粘膜島

(浦和市立病院消化器内科)

藤倉信一郎・中村 真一・
横山 聡・田宮 誠

頸部食道における異所性胃粘膜島は先天性であるとす説が主流である。しかし我々はこの説に疑問を抱き,上部消化管内視鏡検査例185例を対象として検討した。

年齢分布は高齢者に多く(30歳未満:2/44例,4.5%,30歳以上:15/141例,10.6%,なお11例が60歳以上),個数も高齢者に多かった(30歳未満:2例/1個,30歳以上:9例/1個,3例/2個,3例/3個)。食道全体における胃粘膜上皮の分布は頸部食道に17例,食道下端に32例だが,中間部には皆無であった。

これらの結果は頸部食道胃粘膜島が先天性であるよ