

|         |                                                     |
|---------|-----------------------------------------------------|
| 氏 名     | 羽 白 清<br>は じろ きよし                                   |
| 学位の種類   | 医 学 博 士                                             |
| 学位記番号   | 論 医 博 第 592 号                                       |
| 学位授与の日付 | 昭 和 50 年 5 月 23 日                                   |
| 学位授与の要件 | 学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当                             |
| 学位論文題目  | <b>十二指腸ファイバースコープ (JF-B) による内視鏡検査と<br/>逆行性膵管胆管造影</b> |

論文調査委員 (主 査) 教 授 本 庄 一 夫 教 授 脇 坂 行 一 教 授 深 瀬 政 市

### 論 文 内 容 の 要 旨

最近開発された十二指腸ファイバースコープ (オリンパス光学製, JF-B) は, 胃・十二指腸の内視鏡検査のみならず, 乳頭挿管による逆行性膵管胆管造影を可能にしたため, その多角的な診断能に期待が寄せられている。しかし, 多岐にわたる検査対象の各病変における臨床的意義については, 現在なお十分に検討されていない。本論文では, 著者の経験に基づいて, 新しい検査法としての本法の診断的意義と問題点および将来の展望を示した。

1) 検査対象は, 食道下部, 胃, 十二指腸, 膵, 肝, 胆道の病変のすべてであり, 適用範囲が広いが, 実地では, スコープの耐久性と手技の特殊性を考慮して一般検査および在来の内視鏡によって確診の得られない症例に限るべきである。特に効能を発揮しうるのは, 閉塞性黄疸, 間接胆道撮影法による診断不能例, 上腹部腫瘍の如く総合的診断を要する場合である。

2) 検査総計 120 例のうち, 生検 23 例, 逆行性造影 52 例 (膵管胆管共 33 例, 膵管のみ 14 例, 胆管のみ 5 例) を行なったが, 検査後 63 例に開腹手術を施行し, 術前検査としての本法の有用性を確認した。膵胆道症例の主なもの, 胆道癌 10 例, 膵癌 6 例, 胆石症 25 例, 慢性膵炎 10 例であり, 閉塞性黄疸 35 例のうち 24 例に正診を得た。

3) 胃十二指腸粘膜病変では, 胃噴門部腫瘍, 幽門部病変, 胃切除術後吻合部潰瘍の診断に役立ったが, 十二指腸球瘍と十二指腸ポリープにおける診断限界が認められた。

4) 逆行性膵管胆管造影不成功 (14.7%) の主な原因は, 胆道癌による十二指腸球後部変形と乳頭部閉塞 (嵌頓結石, 膵頭部癌, 胆管末端癌) であり, 高度閉塞性黄疸例において部分診断に終る場合がある。

5) 重篤な偶発症の発生は経験せず, 従来より指摘されていた膵管造影に伴う急性膵炎の惹起も, 自験例には認めなかったが, 膵管造影後の血清アミラーゼ上昇を 30% に認めた。これは, 腹痛招来, 腺房造影, 注入回数などとの関係が深く, 膵管内圧上昇に起因することを示唆し, 慎重な注入手技が肝要である。

6) 逆行性膵管造影法は、術前に膵管を造影し得る唯一の方法であり、膵癌と慢性膵炎の術前診断に有効であった（特に膵偽嚢胞の証明）が、両者の膵管像による鑑別、膵癌の早期診断にはなお問題が残る現況である。実例として、膵主管閉塞を呈し術前に膵癌との鑑別が困難であった慢性膵炎例を示した。

7) 胆石症の診断に際して、従来の直接胆道撮影法に比し本法の利点は、胆管像と同時に膵管像と乳頭部の知見が得られることであり、単に結石部位の診断に止まらず、随伴膵障害あるいは狭窄性乳頭炎の如き合併症の究明が可能で、適格な治療法針が樹てられる。肝内結石と胆嚢結石の証明には、スコープ抜去後の体位変換撮影が必須であるが、胆嚢管嵌頓結石、胆嚢萎縮例では、本法によっても胆嚢陰影は陰性であり、稀に胆嚢癌との鑑別が困難である。胆道手術後症例においても、総胆管十二指腸吻合部あるいは乳頭形成術後状態の内視鏡的観察と共に、膵管胆管造影所見を得て胆摘後遺症の器質的病変の診断に有用である。

8) 十二指腸ファイバースコープ検査は、閉塞性黄疸、間接胆道撮影陰性例、上腹部腫瘤、上部消化管出血の鑑別診断に役立つ安全な検査法であり、手術適応の有無と術式の選択の判断を可能とならしめるが、今後、胆汁細胞診、膵液細胞診、直接的膵機能検査、胆道内圧測定などの手技を併用することにより、一層優秀な検査法となるであろう。

#### 論文審査の結果の要旨

著者は最近開発された十二指腸ファイバースコープ (JF-B) による胃、十二指腸、膵、胆道疾患の内視鏡的検査及び逆行性膵、胆管造影法について、120 例の自験例に基づいて、本法の診断的意義と問題点及び将来への展望を明らかにした。膵、胆道症例の主なものとは胆道癌10例、膵癌6例、胆石症25例、慢性膵炎10例で、閉塞性黄疸では35例中24例に正診を得た。胃、十二指腸では胃噴門部腫瘤、幽門部病変、胃切除術後吻合部潰瘍の診断に有用であり、逆行性膵管造影法は膵癌と慢性膵炎の術前診断に有効であった。逆行性膵管胆管造影不成功例の主な原因は胆道癌による十二指腸球後部変形と乳頭部閉塞である。また重篤な偶発症は少なかったが膵管造影後の血清アミラーゼ上昇を30%に認め、これは膵管内上昇によると考えられた。胆石症の診断では、単に結石部位の診断に止らず、随伴膵障害、狭窄性乳頭炎のような合併症の究明が可能であり、また胆嚢摘出後遺症の器質的病変の診断にも有用である。

以上本論文は、本検査法が膵、胆道疾患、上腹部腫瘤、上部消化管出血の鑑別診断に役立つ有用な検査法であることを示したもので、これら疾患の診断、手術適応の決定、術式の選択等に寄与する所が多い。

よって、本論文は医学博士の学位論文として価値あるものと認める。