原 著

特發性總輸膽管囊腫

市立函館病院 (院長兼外科長 橋 本 昌 武)

木 下 與 一 ・ 渡 邊 彰

Spontaneous common bile ducts cyst. Kinoshita yoichi,
Watanabe akira. Surgery of Hakodate Municipal Hospital
(Director and Chiefsurgeon. Hashimoto masatake)

最近餘等は特發性總輸胆管囊腫の2手術例を経験したので茲に報告する。

自驗例

第1例 エ○直○ 10才 學童

家族歴並既往症：特記事項ない。

現病歴：終3年來毎年3～4回頭痛，發熱，全身倦怠，上腹部疼痛，惡心，嘔吐等の發作を反復し2～3日の安靜で恢復するを常としたが，今次は4日前より同様の發作の他腹部の膨隆を來して來院初診。

現症：體格並榮養中等度，體溫 36.5°C，脈搏92，心肺正常，皮膚及眼球結膜に異常着色ない，右上腹部著明に膨隆し表面平滑緊滿せる小兒頭大の腫瘤を觸れる，其下縁は臍高，左縁は正中線，上縁は肋骨弓下に隠れて究め得ない。波動あるが移動性を缺く。血液像正常，血液梅毒反應陰性，糞便帶黃褐色，潛血反應陰性，寄生虫卵陰性，尿黃色透明，「ビリルビン」陰性，「ウロビリノーゲン」正常。以上より特發性總輸胆管囊腫に疑を措き，穿刺により濃褐綠色，「ビリルビン反應」陽性の瀾胆汁液を得たので直ちに開腹手術した。

開腹所見：腰麻，ケール氏皮切で開腹。腹水なく肝，胃，腸管尋常，大網囊は胆嚢部を包被す。この大網囊を壓排するに小兒頭大腫瘤あり，其表面平滑，帶綠灰色を呈し，壁は著明に肥厚するが急性炎症徴候なく且周圍と癒著せず，又明に波動す，胆嚢はこの腫瘤と色調同じくし極めて小さい。以上の腫瘤と胆嚢とは囊管により連絡交通する。肝管正常，更に腫瘤は12指腸とも明に連絡交通する。12指腸開口部に結石，腫瘍等による胆汁流通障

碍と因となるもの全くみない。即ち該腫瘤は明に總輸胆管に相當し而も囊腫となつてゐるのを確認した。内容 400ccm 排除後囊腫十二指腸吻合を行ひ腹壁創は一期縫合した。術後經過順調，創は一期癒合，糞便色調，尿所見，體溫何れも正常，惡心，嘔吐，黃疸なく右上腹部膨隆消失，術後36日目で治癒退院。

第2例 小○福○ 20才 女子。

家族歴並既往症：特記事項ない。

現病歴：14才時より年に2～3回右季肋下部に疳痛様發作あり，而も疼痛は右肩及背部に放散し，又惡心，胆汁様嘔吐，發熱を伴ふと本年二月來院初診。

現症：體格並榮養中等度，體溫 38.5°C，脈搏80整，緊良，心肺正常，皮膚並眼球結膜は尋常，腹部輕度に膨滿するも蠕動不穩ない。右季肋下部に境界稍明瞭且壓に敏の超小兒頭大の抵抗あり。肝，脾，兩腎は觸れない，赤血球 368万，白血球 6400。血液像正常。全血比重1038，血液梅毒反應陰性，尿に糖，蛋白陰性，「ウロビリノーゲン」正常，「ウロビリ」，「ビリルビン」陰性。糞便色調正常。潛血反應並寄生虫卵見ない。以上より陳舊性胆嚢炎，3月3日手術。

開腹所見：腰麻，ケール氏皮切。腹水なく肝，胃，腸管尋常。右上腹部に超小兒頭倍大緊滿せる囊腫様腫瘤あり，其表面平滑，壁は明に肥厚し，内側は十二指腸下行部と癒著するが上方は肝の後面に接してゐるが癒著はない。胆嚢はこれと同色調呈してゐるが極めて小さ

い。腫瘤と胆嚢とは胆嚢管により連絡交通する。肝管正常。又腫瘤は十二指腸と明に交通するが十二指腸開口部に胆汁流通障碍の因となるもの全くない。腫瘤内容は穿刺により胆汁液であり仍つて特發性總輸胆管嚢腫と診定し、内容300ccm排除後嚢腫十二指腸吻合後腹壁創一期縫合した。術後経過良好で創一期癒合、目下術後1ヶ月半尙入院中で時折38°C前後の熱發を見てゐる。

總輸胆管嚢腫狀擴張を來す原因は機械的狭窄、閉塞等による胆汁鬱滞によるものと解剖學的或は神經支配異常等先天性素因によるものとに大別されるが未だ其成因に就ては定説がない。主として小兒特に女兒に多く發生するが本邦では男兒に多いとの報告があるが、又青年期に至つて發見されるものもある。症状は間歇的黃疸、右上腹部腫瘤及鈍痛を主徴とするが、胆道感染又は榮養障碍を伴ふ事も屢々あり數年に亘り病狀反復し或は急性に經過して死に到るものもある。餘等の例は10才男兒、20才女子であり何れも右上腹部腫瘤及鈍痛を主訴として來院したが黃疸はなかつた。數年來上腹部疼痛發作繰返し、何れも手術時總輸胆管開口部附近に結石、腫瘍等による閉塞又は其他胆汁流通障碍の原因となるもの全くない明に先天性素因による特發性總輸胆管嚢腫であつた。本症の療法は外科的手術を

以つて最良策とし、有莖性のものは勿論切除剔出のみで可なるが總輸胆管全體が擴張して居るものは嚢腫胃吻合、嚢腫十二指腸吻合、嚢腫空腸吻合、Y字形空腸總輸胆管擴張部吻合及外瘻造設等論議報告があるが、余等は嚢腫十二指腸吻合を行つて何れも一應輕快治癒をみたものである。一般に本症の豫後は不良とされ手術例の10%に術後障碍を残すと稱されて居る。余等の例中1例は術後1年半を経過したが此の間數次輕度の發熱と上腹部鈍痛を訴へたが最近は以前に増し榮養狀態良く目下健康で通學し他の1例は術後1ヶ月半目下入院中であるが時折38°C前後の熱發を見てゐる。

結 論

余等は10才男兒及20才女子にみた特發性總輸胆管嚢腫の2例を経験し嚢腫十二指腸吻合を行ひ前者は一應治癒、後者は治癒に到らず目下加療中である。

文 献

- ①. 加藤 讓・窪田 靜夫、岸 伊佐子、臨牀外科. 2, 4, 昭 22.
- ②. 土岐 文英、臨牀外科. 1. 1. 昭 21.
- ③. 渡辺三喜男、臨牀外科. 1. 1. 昭 21.
- ④. 瀬田 孝一、日外會誌. 42, 10, 昭 17.
- ⑤. 瀬戸 國男、外科. 6. 5. 昭 17.
- ⑥. 山田 尙達、兒科雜誌. 47. 2. 昭 16.
- ⑦. 矢部 正雄、岡山医誌. 54. 3. 昭 17.