



Title	先天性胆管閉鎖症における肝内胆管形態に関する病理組織学的研究 : 特に外科的治療成績に関連して
Author(s)	大隈, 義彦
Citation	大阪大学, 1972, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/30819
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

[15]

氏名・（本籍）	おお 大	くま 隈	よし 義	ひこ 彦
学位の種類	医	学	博	士
学位記番号	第	2660	号	
学位授与の日付	昭和47年11月16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	先天性胆管閉鎖症における肝内胆管形態に関する病理組織学的研究—特に外科的治療成績に関連して—			
論文審査委員	(主査) 教授 曲直部寿夫			
	(副査) 教授 蒲生 逸夫 教授 宮地 徹			

論 文 内 容 の 要 旨

〔目的〕

従来、先天性胆管閉鎖症の外科的治療成績を左右する要因は肝外胆管の遺残状態に帰せられて来たが、最近では肝内にもこれが伏在する事が推察されて来つつある。著者は自験79例について、先ず手術成績を左右する臨床的条件を調べ、次に本症剖検肝、肝試験切片を用いて肝門より小葉に至る肝内胆管系を中心に詳細な病理組織学的検索を行ない、これと手術成績とを対比させる事により本症の外科的治療を阻害する要因を検討した。

〔方法並びに成績〕

I) 臨床的研究

79例の内訳は、肝外胆管内腔の存在せる吻合可能型；11例、肝外胆管が索状となっている吻合不能型；68例である。その内、試験開腹例を除く41例について以下の検索をした。

a) 残存肝外胆管形態、手術々式と成績：

吻合可能型に対しては残存胆管盲端消化管吻合を行なった。吻合不能型に対して行なった術式は、先ず肝内うっ滞胆汁を体外へ排泄させる外胆汁瘻を造設し、二次的に瘻管と消化管との吻合を企図した外胆汁瘻造設群と、肝門部に直接消化管を吻合した肝門部肝消化管吻合群である。各々の術後の胆汁流出状況をみると、吻合可能型では11例中5例（45.5%）、不能型では外胆汁瘻造設群；8例中4例（50.0%）、肝門部肝消化管吻合群；22例中11例（50.0%）と残存肝外胆管形態及び施行術式に関係なく、手術施行例の約半数に胆汁流出を認めた。しかし、これ等胆汁流出例中永続治癒と認められる症例は吻合可能型の3例（60.0%）、不能型でも、Roux-Y式肝門部肝空腸吻合を行なった5例（45.5%）に過ぎない。

b) 手術時月令と成績：

手術時月令の進行と共に術後の胆汁流出例は漸減し5ヶ月以上では1例も認めなくなる。

II) 病理組織学的研究

a) 剖検肝検索所見:

不能型剖検肝12例について、肝門部を中心として矢状方向に5mm毎の切截標本(1例は46μの大連続切片)を肝門部より中枢側に向い門脈域胆管に至る迄の肝内胆管形態を系統的に検索した。その結果、肝内胆管には先天的な杜絶、欠損或いは先天的な走行、分岐の異常等も認めなかった。

b) 肝試験切片検索所見:

手術時採取せる56例の肝試験切片の病理組織所見は肝線維化、胆管増殖及び胆汁うっ滞の三つに要約出来る。

その程度は肝線維化を指標として4段階(I度:軽度、II度:中等度、III度:高度、IV度:硬変)に分け得た。

1) 肝線維化の程度は月令の進行と略々比例して高度となる傾向を示したが、個体差も認められた。

2) 胆管の増殖、拡張性変化及び胆管内胆栓の存在程度は肝線維化に比例して高度となる。これに対して、小葉内胆汁うっ滞は初期程高度にみられ、肝線維化の進行と共に逆に減少していく。換言すれば、本症においては、成人閉塞性黄疸肝の病理組織所見とは異なり、小葉内胆汁うっ滞が初発する。即ち、乳児肝炎の如き、可逆性の新生児、乳児閉塞性黄疸肝と全く同様の組織所見で始発し、肝線維化の進行と共に、胆汁は漸次小葉より胆管へと移動する。よって門脈域胆管拡張及び胆栓の出現するのは可成り肝線維化の進行(III、IV度)してからであり、この時期には、既に増殖した胆管周囲結合織に圧迫され、非可逆性の胆管閉塞(胆栓器質化)が起る。以上の所見が本症の特徴的病理組織所見と言う事が出来る。

3) 術後の胆汁流出例15例中14例が肝線維化I度、II度群であり、その中でも永続治癒と見なし得る8例は全てI度群である。

〔総括〕

- 1) 肝外胆管の形態、術式の如何によらず、約半数に胆汁流出を見た事、月令の進行と共に成績が不良となる事から、本症治癒を阻害する因子が肝外胆管の残存形態よりも、むしろ肝内に存在し、しかもそれは月令と共に進行する事が判る。
- 2) 肝内主要胆管系には先天的な形成不全や異常を認めない。
- 3) 本症病理組織所見は肝線維化、胆管増殖及び胆汁うっ滞の三つに要約出来、線維化の程度からその進行度を4段階に分け得た。
- 4) 術後の胆汁流出例15例中14例が肝線維化I度、II度群で、永続治癒例は全てI度群である。
- 5) これ等の事実は本症肝内に初発する小葉内胆汁うっ滞所見が可逆的である事を意味し、肝内胆管系の發育不全の結果とする一部研究者の意見は当らない。
- 6) 以上の事より、本症手術成績を左右する重要な要因は肝外胆管の形態よりも肝内に進行する肝線維化の程度にあると結論する事が出来る。

論文の審査結果の要旨

先天性胆管閉鎖症の大部分は肝より十二指腸迄の連絡が全く絶れた謂ゆる吻合不能型であるが、その外科的治療成績は極めて悪い。大隈はその要因が肝内の胆汁輸送路にあると考え、本症自験79例を用いて、臨床的及び病理組織学的に検索した。

その結果、本症肝内胆管系には本来、先天的な欠如や杜絶は存在しない。

しかし、子宮内から存在する肝内胆汁うっ滞が2次的に肝線維化を進行せしめ、これが本症の外科的治療成績に重要な影響を及ぼす事を究明した。近年、殆んど外科的治療の対象とならないと迄極言された本症も線維化の未だ進行しない初期に手術すれば、治癒の見込みが十分にある事を推定すると共に、実際の臨床的治療成績からもこれを実証した。