

表 1 先天性胆道閉鎖症児および健常乳児の便中菌数 (log)

	先天性胆道閉鎖症児	健常乳児		先天性胆道閉鎖症児	健常乳児
Total bacteria	10.1±0.4(100)	10.9±0.3(100)	Lactobacilli	8.2±1.2(56)	5.9±1.6(56.3)
Bacteroidaceae	8.7±1.9(89)	10.0±0.6(93.8)	Veillonellae	6.5±2.6(22)	9.6±0.3(43.8)
Eubacteria	8.9±0.9(56)	10.1±0.6(62.5)	Clostridium perfringens	0(0)	5.0±2.6(18.8)
Peptococcaceae	8.4±1.7(44)	9.9±0.4(100)	Clostridia-other	6.8±2.2(22)	9.3±0.6(62.5)
Bifidobacteria	8.1±2.5(100)	10.1±1.1(100)	Megasphaerae	0(0)	0(0)
Streptococci	8.4±1.2(100)	9.6±0.7(100)	Staphylococci	4.0±1.3(78)	5.5±1.2(10.0)
Enterobacteriaceae	9.6±0.4(100)	9.2±0.6(100)	Corynebacteria	0(0)	5.8±1.8(31.3)

(): 患児 16 例中の菌の出現頻度

していた。

3. 総好気性菌数 (log で換算)

対照群 9.8, 患児 9.9 であり差はみられなかった。

4. 菌数の減少した嫌気性菌の種類

Bacteroidaceae, Eubacteria, Peptococceae, Bifidobacteria などであった。

V. 考按および結語

胆汁酸が腸内細菌叢に及ぼす影響を及ぼすかについ

ては十分知られていない。われわれの成績では、便中の総菌数は減少しており、これは主として嫌気性菌が減少していたためである。これまで、嫌気性菌中 *Bacteroides fragilis* は胆汁酸の存在下で増殖するとされているが、本研究でも *Bacteroides* が減少しており、これが他の嫌気性菌の減少の発端となったのではないかと想像される。

胆道閉塞症における術後門脈圧の推移

東北大学第 2 外科 大井 龍 司
都立駒込病院外科 岡本 篤 武

胆道閉塞症の術後黄疸消失例における門脈圧亢進症の発生機序を明らかにするために、術後の門脈圧と肝組織像の推移を検討した。

〔対象と方法〕

術後黄疸の消失した症例で、再開腹の機会を得た 16 例を対象とした。症例の内訳は、門脈圧亢進症に対する手術 3 例、外瘻閉鎖術 9 例、癒着性イレウス 2 例、肝門部再吻合術 2 例であり、再開腹時の年齢は 4 カ月から 9 才である。各症例に対して、門脈圧の測定と肝生検を施行した。肝生検標本に対しては、組織計測を行い Line sampling 法により肝間質量 (Vi %), Plane sampling 法により肝内門脈枝密度 (Lp mm/mm³) 即ち肝組織 1 mm³ 中の門脈枝の長さ mm を計測し、これらの計測値を主に門脈圧の推移や臨床経過との関連について検

討した。

〔結果〕

①再開腹時の門脈圧は、術後胆管炎を併発した症例は 2 例を除いて、全例 200 mm 水柱以上を呈している。門脈圧の変化は、根治手術時に比べ、70～150 mm 水柱上昇しており、1 例はほぼ不変であった。一方術後胆管炎非併発例では、1 例を除き全例が 200 mm 水柱以下で 3 例において、門脈圧は 44～135 mm 水柱下降していた。1 例は胆管炎の既往がなかったが著しく高い門脈圧を呈した (図 1)。

②肝間質量の推移は、胆管炎併発例では、40～50% に増加しているのに対し、非併発例では軽度増加か不変にとどまっている。しかし 1 例においては、例外的に増加している。

Change of Portal Pressure after Operation

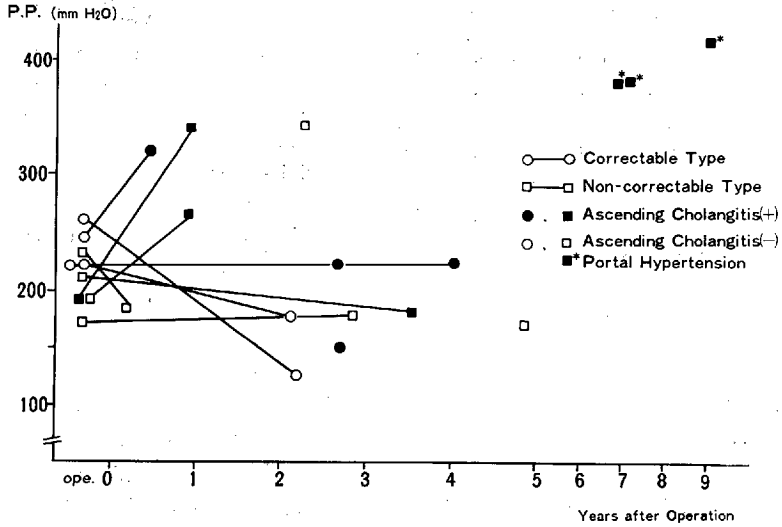


図 1

Change of Lp after Operation

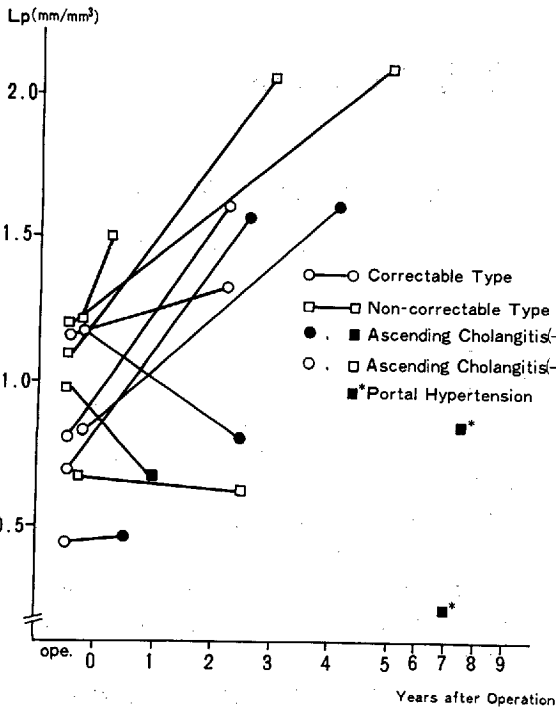
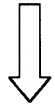


図 2

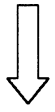
③門脈枝密度の推移は、胆管炎非併発例の6例中5例は、術後2～5年の間に、根治手術時の約2倍に増加し、この5例中3例は、門脈圧の下降を認めている。これに対し、胆管炎の併発した6例の内3例は、門脈枝密度は低下又は不変で、門脈圧は70～150 mm 水柱の上昇を示した(図2)。

④再開腹時における門脈圧と問質量の関連をみると、門脈圧亢進症の3例を除く12例の再開腹例では、門脈圧亢進症の3例を加えて検討すると相関は認められず、問質量が僅かであっても、門脈圧亢進症が発生していた。

⑤再開腹時の肝組織像は、a)胆汁性肝硬変症、b)肝線維症、c)肝線維症の特殊型(いわゆる Banti 肝型)に大別することができた。術後胆管炎を頻りに併発した症例では、a)又はc)に終結していた。しかし胆管炎を併発せずに良好な経過をとった症例では、門脈域に限局した線維化を残すのみで、肝線維症として安定した組織像を示していた。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



胆道閉塞症の術後黄疸消失例における門脈圧亢進症の発生機序を明らかにするために、術後の門脈圧と肝組織像の推移を検討した。