

(防府消化器病センター) 小泉 哲・三浦 修・戸田博之・
川野豊一・松崎圭祐・戸田智博・
南園義一・長崎 進

III 生涯教育講座

生涯教育委員長あいさつ

肝臓移植の現状と問題点

1. 適応と成績
2. 移植ネットワークのシステム
3. 生体肝移植の現状

司会 林 直諒
橋本悦子
寺岡 慧
高崎 健

IV 指定講演

1. 劇症肝炎の分子生物学的研究と治療法の up-date
2. 超音波内視鏡の最先端

(消化器内科) 長谷川潔
司会 林 直諒
(消化器内視鏡科) 村田洋子
司会 鈴木 茂

V 特別講演

1. 臨床に密着した食道の X 線診断学
2. 胃癌外科治療の現況

山田明義
司会 高崎 健
鈴木博孝
司会 高崎 健

VI 総括発言

閉会の辞

名誉所長 中山恒明
副所長 林 直諒

Helicobacter Pylori 感染よりみた萎縮性胃炎の 検討

(消化器病センター) 内山めぐみ・
光永 篤・飯塚雄介・岸野真衣子・
村田洋子・鈴木 茂・林 直諒

Helicobacter pylori (H.p) と萎縮性胃炎の関連性について以下の 2 項目を検討した。

1. 長期経過観察者の萎縮性胃炎の進展

萎縮性胃炎が木村・竹本分類で 2 段階以上進展したものを萎縮進展あり群とし H.p の陽性率とその進展する期間を検討した。萎縮進展あり群は 14% であり H.p 陽性率は 93%、進展なし群の H.p 陽性率は 59% であった。また進展する期間は 2.9 年と短期間であった。

2. H.p 除菌後の萎縮性胃粘膜の変化

電子内視鏡画像を画像解析を用いて胃粘膜を定量化し、除菌前後で検討するとともに組織所見と対比した。除菌後、萎縮のない胃粘膜に近づく傾向を認め、組織学的には急性および慢性の炎症性変化の改善が認められた。

胃病変に対する 3D-EUS の有用性の検討

(消化器病センター) 飯塚雄介・村田洋子・

内山めぐみ・光永 篤・土岐文武・
鈴木 茂・林 直諒・鈴木博孝

〔目的〕胃病変の 3 次元超音波内視鏡画像の有用性について検討を行った。

〔対象〕早期胃癌 7 例、胃粘膜下腫瘍 9 例。

〔方法〕フジノン社製超音波 3 次元表示装置プロトタイプと従来の観測装置、細径プローブ(周波数 12, 15, 20MHz) を用いた。走査方式は Herical (mechanicalragial+manual) で、走査距離は最長 20mm である。トランスレーターを用いてプローブを走査し原画となる 2D 画像を取り込み、演算ユニットで 3D 画像を再構築し病変の詳細な検討を行った。

〔結果、結論〕14 例で良好な 3D 画像が得られ、病変の立体構造、内部構造の理解が容易になり、任意の断面での病変の表示も可能なため深達度診断にも有効であった。しかし心拍動等により 3D 画像の構築が困難な症例もあり今後の課題と思われた。

B7 遺伝子導入大腸癌細胞を用いた CTL の誘導

(消化器内科) 宮園裕子

〔目的〕効果的に CTL を誘導するため B7 を用い検討した。