

## 27. 膺病変を呈した後腹膜線維症の1例

(都立大久保病院) 喜久里正躬・広岡 昇・松浦直孝・  
望月剛実・崔 馨

その他の疾患 司会 井手博子

## 28. 膺炎にて発症した化膿性尿管管症の1例

(北本共済病院) 畑中正行・吉井克己・渡辺 麗・ニツ木浩一

## 29. 腸腰筋膿瘍の2例

(谷津保健病院) 栗林生子・干川容子・藤野信之

## 30. 腎癌術後11年目の肝転移切除の1例

(西横浜国際総合病院外科消化器科) 石塚直樹・小松永二・濱谷弘康・  
尾頭 厚・小松 壽・寺尾栄夫

## 31. S状結腸まで嵌入し腸重積症を呈した盲腸癌の1例

(多摩南部地域病院外科) 真鍋貴子・菊池友允・重松恭祐・  
桂川秀雄・太田正穂・中村明央・  
岡本史樹・粟根康行

## 32. Harmonic scalpelを用いた消化器外科手術の使用経験

(府中医王病院消化器外科) 平野真彦・新井俊男・島田幸男・都筑康夫

V 総括発言

名誉所長 中山恒明

閉会の辞

副所長 高崎 健

### ウイルス変異によるHBs抗原の肝細胞内への蓄積とB型肝炎の重症化との関連

(消化器内科)

飯塚愛子

〔背景〕HBVのエンベロープ(E蛋白)はlarge S, middle S, small Sから成りPre S/S域から翻訳される。E蛋白の肝細胞内蓄積と肝障害の重症度との関連は証明されており、またFCHはE蛋白の蓄積のみで肝障害が起こると考えられている。

〔目的〕CH(B)患者におけるPre S領域の塩基配列と肝細胞内HBs抗原蓄積の関連について調べた。

〔結果〕肝細胞中のHBs抗原強陽性群4/9例でPre S1かPre S2の開始コドン消失を認めlarge Sかmiddle Sが形成されないことがわかった。肝細胞中HBs抗原陰性群は1/5クローンのみ、Pre S1開始コドンの消失例を1例認めた。ISHでは両群肝細胞内HBV量の差はなかった。

〔結論〕Pre S領域遺伝子変化で、HBs抗原肝細胞内蓄積が起こることが示唆された。

### IgM型HCV抗体の臨床的意義

(消化器内科)

山口尚子

〔目的〕C型肝炎患者におけるIgM型HCV抗体の臨床的意義を検討した。

〔結果〕IgM型HCV抗体の陽性率は、AH(C)では

54.5%であり、20例中6例にIgMからIgG抗体へのクラススイッチを認めた。AH(C)において、IgM型抗体のHCV蛋白特異抗体は、core蛋白が81.8%と最も高率に出現した。CH(C)におけるIgM型HCV抗体の陽性率は83.3%であった。IgM型HCV抗体は、インターフェロン著効群において、無効群と比較し治療前より低値であり、治療後さらに減少する傾向が認められた。

〔結論〕一部のC型肝炎例では、IgM型HCV抗体が先行して検出されたが、多くのC型肝炎では早期診断および慢性肝炎との鑑別は困難であった。IgM型HCV抗体は、インターフェロン治療の効果予測の良い指標になるものと考えられた。

### 多種のマーカーを用いたHSCの生体内での動物モデルおよびヒトの肝硬変における特性と定量化

(消化器内科)

新浪千加子・林 直諒・

Geoffrey W. McCaughan

〔目的〕肝線維化発症のメカニズムにおいて、伊東細胞がどのように変化をするのか究明する。

〔方法〕ラットモデル(胆汁鬱滞型肝硬変モデル、肝細胞障害肝硬変モデル)とヒト肝硬変にdesmin, b-FGF,  $\alpha$ -SMA, GFAP, PDGFRによる免疫染色を行った。

〔結果〕実験モデルでは、線維化の進展に伴い小葉内で desmin と PDGFR 陽性伊東細胞が増加し、GFAP 陽性伊東細胞はコントロールで多く肝硬変の進展に伴い減少し、線維隔壁では、desmin,  $\alpha$ -SMA, PDGFR, b-FGF 陽性伊東細胞が増加した。ヒト肝硬変では、小葉内では PDGFR 陽性伊東細胞が増加し、線維隔壁では、 $\alpha$ -SMA, b-FGF, PDGFR 陽性伊東細胞が増加した。

〔結論〕正常肝では静止状態の伊東細胞が見られるのに対し、肝硬変例では、著明に増加した活性型伊東細胞が隔壁の線維として認められ、肝硬変の主体は活性型伊東細胞であることが確認された。

### 肝細胞癌におけるアンジオエコーガイドの肝動脈塞栓術の検討

(消化器内科)

千葉三千代・斎藤明子・林 直諒

〔目的〕HCC の TAE 前に施行するアンジオエコーの有用性について検討した。

〔方法〕対象は HCC 55 症例 105 結節である。血管造影像とアンジオエコー像を対比した後全例で TAE を施行した。TAE 1 カ月後の造影 CT で壊死の状態を確認した。

〔結果〕① 105 結節中 23 結節 (21.9%) に所見の解離を認めた。② 解離率は治療歴、腫瘍径、存在部位別にみて有意差は認めなかったが、局所再発結節、S1, S5, 境界内部、右葉ドーム下に解離が多い傾向であった。③ 解離例では、アンジオエコーで結節全体の濃染像を確認後に TAE を施行した 21 結節は全例で TAE は有効であったが、血管造影の濃染所見のみで TAE を施行した 2 結節はいずれも TAE は無効であった。

〔結論〕TAE 前にアンジオエコーを施行し腫瘍の栄養血管を確認することは、より完全な TAE を行うために必須であると考えられた。

### 炎症性腸疾患の活動性評価における血清アミロイド蛋白の有用性

(消化器内科)

本間直子

炎症性腸疾患 (IBD) 156 例 (潰瘍性大腸炎 (US) 93 例, クロウン病 (CD) 55 例, その他 7 例) で、血清アミロイド蛋白 (SAA), CRP を測定し測定値と症状の関連を検討し、IBD 活動性の新たな指標として SAA の有用性を検討した。UC については内視鏡像との比較を行った。

SAA は CRP と相関したが、ステロイド長期・大量使用中の UC 例では CRP 陰性でも SAA 陽性であった。CD では再燃早期より SAA は変動し、その変動幅

は CRP より大きかった。UC では内視鏡的重症度に応じて SAA, CRP は高値となったが、ステロイド使用例では、特に CRP は抑制されていた。

以上より、ステロイド使用中の IBD において、CRP が陰性化しても SAA は陽性であった。SAA は CRP よりその変動幅は大きく鋭敏で詳細な経時的変化の検討が可能であり、IBD の活動性評価に有用であった。

### マウス壊死性膵炎における IL-10 の投与効果の検討 (消化器内科) 福屋裕嗣

急性膵炎において proinflammatory cytokine である TNF $\alpha$ , IL-1 $\beta$  が重症化に関与している可能性があり、IL-10 はマクロファージの活性化を抑制し、proinflammatory cytokine 放出を抑制することが知られている。今回セルレイン, LPS を用い、マウス壊死性膵炎モデルを作製し、IL-10 の治療効果を検討し、以下の結果を得た。

① 血清膵酵素値上昇は膵炎発症 12, 24 時間後で IL-10 投与により抑制された。② 組織学的に 12, 24 時間後で IL-10 投与により空胞形成、膵壊死が軽減した。③ 分子生物学に 3, 6, 12, 24 時間後で IL-10 投与により膵組織中 TNF $\alpha$ , IL-1 $\beta$  mRNA の発現が抑制された。

以上により IL-10 は proinflammatory cytokine を介して膵炎の重症化を防止すると考えられた。

### 多発食道表在癌の発生母地に関する研究

(消化器外科)

伊藤裕之

1980 年から 1997 年に当科において切除された食道表在癌のうち、多発癌で組織型が扁平上皮癌であった症例は 41 例 (17%) であった。多発癌発生の背景と発癌機構の解明を目的として単発食道表在癌と比較して検討した。

背景因子では飲酒歴が多発癌で有意に多かったが、喫煙指数・年齢・性別・家族歴には有意差はなかった。肉眼型で多発癌で有意に陥凹型が多いのに比し、単発癌では有意に隆起型が多かった。重複癌も有意に多発癌で多く、特に頭頸部癌の重複が有意に多かった。続いて、発癌機構の解明を目的として免疫染色を行った。p53, Rb, COX2 の 3 種類について施行したが、有意差はないものの多発主病巣において COX2 の陽性率が高い傾向がみられた。

COX2 が癌の発育・進展・細胞増殖・血管新生の作用を有することより、多発癌の発生および進展への関与が示唆された。

### 幽門側胃切除術 B-I 法再建の問題点と対策—二重空腸囊 double tract 法再建の検討—