

〔学 会〕

東京女子医科大学学会 第208回例会抄録

日時 昭和51年11月26日(金)午後1時30分より

場所 東京女子医科大学本部講堂

1. 1. 胃切除後の愁訴
一特に胃・十二指腸潰瘍を中心に—
(消化器病センター)○野口 友義・榊原 宣・鈴木 博孝・
木下 祐宏・川田 彰得・小川 健治・
三上 直文・矢川 裕一・菊池 友允・
恩田 光憲・橋本 忠美・大谷 洋一・
朝戸 末男

われわれは従来より胃・十二指腸潰瘍の基本的手術術式として、ビルロートⅠ法による幽門側広範囲胃切除術を施行してきた。

昭和46年1月より51年6月までの消化器病センターにおける胃・十二指腸潰瘍手術療法症例は818例であり、その内、778例(95%)に幽門側広範囲胃切除術を施行し、ビルロートⅠ法にて再建したものは737例、Ⅱ法によるものは4例であった。

今回これらの症例を対象として、アンケート調査を行ない、胃潰瘍163例、胃十二指腸併存潰瘍58例、十二指腸潰瘍141例、計362例に回答を得たので、その結果について検討した。術後患者の社会復帰状態を知る就労率では、同職に復帰したとする者77%、患者の手術療法に対する満足度は、満足しているとする者95%であり良好な成績を得た。しかし、術後食餌量が減少したとする者38.7%、体重が減少したとする者50.8%、胃腸症状が消失しないととする者50%であった。これらは満足すべき数字ではないと考える。

これらアンケート回答の検討により、胃・十二指腸潰瘍という良性疾患を手術するにあたっては、潰瘍の治癒という基本的な問題だけではなく、術後愁訴が最小限に防止される術式を施行する必要性を痛感した。

また、最近では、十二指腸潰瘍症例に対しては、迷走神経切断術も施行していることをあわせ報告した。

2. Asbestos fiber により惹起される肺胞壁の変化
に関する超微形態学的研究

(第2病理) 矢島美穂子

目的: Asbestos は近年、建材、耐熱線維、自動車部品などに広く使用されているが、その長期の吸入により不可逆的な肺の線維症や肉腫などをひきおこすことがあり、その作用が改めて注目されてきた。そこで私達はラットに asbestos fiber を実験的に吸入せしめ、経時的に肺の超微形態学的変化を検索し、その分布を追跡した。また asbestos のタイプによつて肺傷害の程度、肺内での分布に違いがあるかどうかについても若干検索してみた。

方法: chrysotile, amosite, crocidolite, anthophyllite および種々の asbestos と、多少の不純物のまざつた asbestos compound の5種のサンプルを、ボールミルですりつぶして滅菌し、それぞれ1mg/0.1mlの濃度で生食水で希釈し、杉山らの方法により直視下でラットの気道に注入した。その後経時的に屠殺して、肺について光顕および電顕による病理学的観察、またエネルギー分散型X線装置(EDAX)による asbestos fiber の分布状態の検索を行なつた。

結果: asbestos fiber はⅡ型上皮細胞内およびその表面につきさつた形で認められ、さらに多数の macrophage 内にも存在し、EDAX で確認された。Ⅱ型上皮細胞は fiber 注入後早期に変性を示し、肺胞被覆層の変化および osmiophilic body の変性という形でとらえられた。macrophage にとり込まれた asbestos fiber はその後何度も放出、貪食をくり返しながら中隔に移行し、線維化を招来するものと考えられ、実際注入後、16日目ですでに膠原線維の増生を認め、40週後には多数の asbestos body の形成と共に部分的な線維症を認める。asbestos の種類のちがいによる組織変化の差については、