

CEA 値, 組織 CEA 量を測定しえた乳癌患者90例に対して, 組織型, 脈管侵襲, 病期および予後との関連について検討した. 陽性率は, 血清 CEA 量, 14.4%, 組織 CEA 量, 35.5%と組織 CEA 量に高かった. 血清 CEA 値と組織 CEA 量の関連は認められなかった. 組織型, 脈管侵襲, 病期との関連は, 血清 CEA 値については認められなかったが, 組織 CEA 量では, 乳頭腺管癌, 脈管侵襲陽性, 病期の進んだ症例に陽性率は高い傾向を示した. 予後について生存率をみると, 血清 CEA 値陰性例に予後良好であり ( $p < 0.05$ ), そのなかでも組織 CEA 量陰性群で, 予後良好となった ( $p < 0.01$ ). 以上, 血清 CEA 値は予後に関して有用な腫瘍マーカーであるものの, 陽性率が低く臨床病期をあまり反映させないことがわかった. 臨床病期, 予後をみる上では, 組織 CEA 量を測定することがより意義があるものと考えられた.

#### 18. 食道静脈瘤に対する硬化剤注入療法の成績—手術療法との比較—

(外科) 小豆畑 博

食道静脈瘤に対する内視鏡的硬化剤注入療法 (以下 EIS) の治療成績を手術療法 (以下 OP) と比較検討した. 対象は EIS 症例118例と OP 症例30例である.

止血率は, EIS 93%, OP 92%と共に高率であった. 4年累積生存率をみると, 緊急症例では EIS 57%, OP 33%と, いずれも治療後早期に低下したが, EIS のほうが良かった. 待期予防症例では EIS 60%, OP 57%と大きな差はなかった. 治療後の4年累積出血率は EIS 35%, OP 24%と, EIS のほうがやや高かった. EIS 後の出血時内視鏡所見をみると, 発赤所見の残存・再発が多く, 今後改善の余地があると思われた.

以上の結果より, EIS を緊急症例だけでなく, 待期予防症例に行なっても良いと思われた.

#### 19. 閉塞性黄疸の血行動態に関する研究

(外科) 熊沢 健一

閉塞性黄疸時に低血圧や徐脈を来し, ショックや腎不全となることがある. そこでこの循環動態を解明するため以下の実験を施行した. 雑種成犬12頭を Nembutal 麻酔下で開腹し総胆管を結紮. 結紮前, 結紮後 3, 6 週目に Swan Ganz catheter を挿入し血行動態を測定した. 同時に ICG より循環血液量を求め, 血液ガス分析を行なった. その結果, 閉塞性黄疸では心係数と循環血液量は上昇, 平均動脈圧と末梢血管抵抗は減少し, hyperdynamic な血行動態を示した. 一方, 酸素消費量が上昇していることから心係数の上昇は酸素

の需要の増加を助ける合目的な変化といえる. そして, 血管抵抗を下げることにより心係数を増加させていると考えられる. さらに血中グルカゴンが上昇したが, グルカゴン負荷により血管抵抗が上昇したことから, 閉塞性黄疸の血行動態にグルカゴンが関与していることがうかがわれた.

#### 20. 中枢性尿崩症に対するデフモプレッシンの経直腸投与

(脳神経外科) 渡部 英美

中枢性尿崩症の治療には, DDAVP の経鼻投与が行なわれている. しかし, 経鼻の下垂体手術の術直後などでは, 経鼻投与は不可能である. このような場合は他の投与方法が求められる.

今回, 我々は経鼻投与に代わり得る方法として, DDAVP の経舌下投与と経直腸投与を3例の中枢性尿崩症患者に対し施行し, その効果につき検討した. その結果, DDAVP の経直腸投与は経舌下投与より確実な効果が認められ, 投与量も少なくてすみ, かつ利尿尿効果は8時間以上持続した. したがって, 通常の間鼻投与が不可能な場合, 経直腸投与はこれに充分代わり得る投与方法と考えられた.

#### 21. 脳内血腫にて発生した脳腫瘍

(戸田中央総合病院脳神経外科)

高橋 信, 竹山 英二, 大久保 正

脳内血腫にて発生した脳腫瘍5症例を報告した. 脳腫瘍89例中5例 (5.6%) が脳内血腫にて発症した. 脳腫瘍の内訳は転移性脳腫瘍2例, 多形性膠芽腫2例, 巨細胞肉腫1例であった. 腫瘍出血症例の CT SCAN 所見は, 腫瘍部位, 血腫性状, 周囲浮腫, エンハンスメント所見に関し特異的であり, 5例中4例 (80%) に腫瘍出血の術前診断が可能であった. 特発性脳内血腫の場合, 脳腫瘍出血を考慮すべきであり, CT SCAN 所見の詳細な検討, 血腫除去術施行時, 周囲組織の組織学的検討が不可欠である.

#### 22. 皮質動脈断裂による硬膜下血腫の1例

(至誠会第2病院脳神経科)

河西 徹, 今永 浩寿, 杉浦 誠

症例: 61歳男性会社員. 既往歴: 55歳肝硬変. 現症: 自宅の玄関にて転倒, 前額部打撲. 受傷後異常なかったが, 4日後, 急に意識不明となる. 来院時所見: 意識状態200, 除皮質肢位. 入院後経過: 緊急開頭血腫除去術施行するも, 翌日死亡. 考察: 急性硬膜下血腫には, 脳挫傷を伴う群と伴わない群とがあり, 後者の原因として, bridging vein の破綻, または皮質動脈細枝