

(PT 時間, AT-3), エンドトキシン濃度の変動を比較検討した。その結果, A 群は B 群に比べ術中出血量と輸血量が多かったが, 上記検討項目では両群間の循環動態, 肝機能, 血液凝固能の術中, 術後の変動に有意差はなく, A 群に大きな障害を来すこともなかった。

8. 臍頭十二指腸切除術後の栄養状態の推移と栄養管理に関する検討

(消化器外科)

広瀬 哲也

臍頭十二指腸切除例26例を randomised に術後の完全静脈栄養の組成から 1 群(総投与カロリー 30 kcal/kg/day, アミノ酸 1.0 g/kg/day), 2 群(45 kcal/kg/day, 1.5g/kg/day, ブドウ糖を増量), 3 群(45 kcal/kg/day, 1.5g/kg/day, 脂肪 0.78g/kg/day を併用)の 3 群に分けて各栄養指標を測定検討した。TP, albumin では大きな変動はなかった。これに対し rapid turnover protein の prealbumin, retinol 結合蛋白と末梢血総リンパ球数は術後 1~5 日にかけて最低値となり 1 週間目より増加する傾向を示し, より鋭敏に栄養状態を表すと考えられた。いずれも 3 群間で有意差はなかった。窒素バランスでは 1 群に比べ, 2 群, 3 群では速やかに正に増量し, 2 週間では有意に高くなった。%安静時代謝量は 3 群とも一貫して 120~140%を示し, 代謝亢進状態が 1 週間以上持続していることが示唆されたが, 有意差はなかった。エネルギー基質では 3 群で有意に脂肪が多く, 投与した脂肪が利用されていることを示した。以上の結果より 2, 3 群程度のカロリー, アミノ酸投与が術後栄養管理上必要であり, エネルギー基質として脂肪製剤の利用は有用と考えられた。

9. 慢性胃炎とくに悪性貧血の血清ペプシノーゲンおよび胃粘膜ペプシノーゲンの検討

(消化器内科) 春木 京子・黒川きみえ・

足立ヒトミ・小幡 裕

A 型胃炎を呈する悪性貧血(以下 PA)37例, 慢性胃炎(B 型胃炎)97例を対象に内視鏡的胃炎像を対比させ, 血清および胃粘膜ペプシノーゲン(以下 PG)の検討をおこなった。結果, 慢性胃炎において, 内視鏡的萎縮別分類により比較検討すると血清 PGI, PGII 値, PGI/II 比は萎縮が高度になるにつれて低い値を示し, 萎縮の指標として有用であると考えられた。また, 胃粘膜 PGI, PGII 含有細胞数も内視鏡的な萎縮の広がり反映されていた。悪性貧血では, 血清 PGI, PGII 値, PGI/II 比共に慢性胃炎の萎縮高度な 03 群よりも有意差をもって低く, 悪性貧血の指標として有用で, 血清

PGI 値が 10ng/ml 以下, PGI/II 比が 1 以下であることが血清学的診断の一助になると考えた。

10. 大腸癌と大腸腺腫の腺口周囲の画像解析

(消化器内科, 消化器放射線科)

田中 良基・横山 聡・長廻 紘・

村田 洋子・光永 篤・鈴木 茂・

小幡 裕

〔目的〕大腸腫瘍腺口周囲の画像解析を行い, 癌と腺腫を鑑別するための係数について検討した。〔対象と方法〕sm 癌 8 例, 腺腫 8 例を用い, 腺口周囲部を画像解析装置 PIAS LA500 で, モーメント面積比率 (M 比), 面積最大直径円比率 (面円比), 周囲長長短楕円軸比率 (周楕円比), 円形度係数 (円形比) を測定し, sm 癌と腺腫を比較検討した。〔結果〕① M 比は, sm 癌 0.2646 ± 0.0215 (M \pm SD), 腺腫 0.3098 ± 0.0272 ($p < 0.01$) であった。②面円比は, sm 癌 2.6812 ± 0.1675 , 腺腫 3.1168 ± 0.34 ($p < 0.01$) であった。③周楕円比は, sm 癌 0.8557 ± 0.0844 , 腺腫 0.7011 ± 0.0742 ($p < 0.01$) であった。④円形比は, sm 癌 0.5191 ± 0.1060 , 腺腫 0.3900 ± 0.0862 ($p < 0.05$) であった。〔結論〕大腸の癌と腺腫において腺口周囲隆起部の 4 つの係数は鑑別に有用であった。

11. “大腸腺腫内癌”の同一病変内における異型度変化と c-K-ras codon 12 点突然変異

(消化器内科)

徐 健泰

我々は種々の異型度を含む大腸腺腫内癌 38 症例について形態変化と一対一対応させ, K-ras codon 12 点突然変異を調べた。

〔結果〕①点突然変異の頻度は全体で癌部 26.3% (10/38) であった。これを高分化腺癌と超高分化腺癌に分けるとそれぞれ 17.6% (3/17), 30.4% (7/23) であった(有意差なし)。また, 腺腫の高度異型部は 26.7% (8/30), 中等または軽度異型部は 8.3% (3/36) であった(有意差あり)。②同一病変内における変異の種類はすべて均一であった。

〔結論〕① K-ras 点突然変異は大腸の発癌過程の初期において重要な役割をしていると考えられた。②結果 2 は今まで組織学的に推定されていた adenoma-carcinoma sequence を支持するものである。③変異はすべて polypoid type にみられ, flat type には認められなかった。両 type が異なった経過で発生するか否かについては検討を要する。

12. 肝内胆管癌の臨床病理学的検討—画像所見を中心として—