

RFPの投与濃度に依存していた。これらはV.K投与により速やかに改善した。ヒト肝由来培養細胞株(HepG2)を用いた検討でも同様の結果が得られた。

V.K欠乏状態を助長する薬剤をRFPと特定し、その障害機序はV.KサイクルにおけるV.Kの再利用障害であると推察された。

6. 大腸表面型sm癌の粘膜下層における分化度の検討

(消化器内科)

鈴木麻子

〔目的〕粘膜下層浸潤癌(sm癌)のうち、隆起型・表面型それぞれについて癌の粘膜部および粘膜下層浸潤部の分化度について検討した。

〔対象・方法〕1988年から1994年7月までに切除した隆起型sm癌84例、表面型sm癌47例(IIa型28例・IIb型1例・IIc型18例)で、粘膜層、粘膜下層の癌の分化度を検討した。

〔結果〕隆起型80例は1例を除きすべて、癌の粘膜層も粘膜下層も共に高分化型あるいは中分化型腺癌で粘膜層の癌と粘膜下層の癌の分化度に大きな差は認められなかった。表面型sm癌では、粘膜層は高分化型腺癌でありながら粘膜下層浸潤部では粘膜層の癌に比べ明らかに分化度の低い癌が47例中5例に認められた。

〔結論〕表面型癌における粘膜層と粘膜下層の癌の分化度の差異が発育進展の一要因を担っている可能性が示唆された。

7. 大腸表面型腫瘍における粘膜筋板の厚さの検討

(消化器内科)

元 鐘聲

〔目的〕大腸表面型腫瘍における粘膜筋板(mm.)の厚さおよび密度などが深部浸潤に関係するかをみるためにmm.に対し検討した。

〔対象〕1987~1994年6月まで当センターで手術ないしstrip biopsyを施行した83例で、Is型22個(腺腫とm癌20個、sm癌2個)、II型61個(腺腫とm癌50個、sm癌11個)。

〔方法〕第47回内視鏡学総会で発表したのを省略する。

〔結果〕①mm.の厚さはII型がIs型より有意に薄かった。②II型のmm.の厚さの比較では14mm以下と15mm以上に有意差はなかったが、15mm以上のmm.が密のものが多かった。③腫瘍部のmm.の厚さが正常部より薄いものの割合はII型においてsm1が腺腫、m癌より多かった。

〔結論〕mm.が薄く粗であるII型は深部浸潤していた。

8. B型慢性肝炎鎮静化機序の解明

(消化器内科)

鳥居信之・

長谷川潔・加藤純子・林 直諒

〔目的〕HBVの複製にとって重要なε stem-loop sequenceを解析し、B型慢性肝炎鎮静化機序を明らかにする。

〔対象と方法〕eAg seroconversion後に肝炎の鎮静化した7例と、肝炎の持続する5例を対象とし、direct sequence法によりstem-loopを調べた。

〔結果〕stem-loopをwild type, nt 1898がGからAに変異するtype, lower stemの左側のみに3つの変異(nt 1848 A to T, nt 1852 T to A, nt 1860 T to C)を同時に認めるtype, の以上3つに分類した。肝炎鎮静化群では、鎮静化と共にlower stemの左側に3つの共通した変異が同時に出現するtypeを7例中6例に認めたが、肝炎持続群ではこのような変異を認めなかった。

〔結語〕in vitroでの検討を必要とするが、3つの共通変異を調べることは、慢性肝炎の終熄を推測できるものとして臨床的に有用であると考えられる。

9. 頭部膵管系における発生由来原基の検討

(消化器内科)

田所洋行

膵頭体部の膵管各部が由来する発生原基を同定し、膵管形態と発生原基との関連性について検討した。PP細胞の数とラ島形態により腹側膵と背側膵の同定を行った。

〔結論〕①腹側膵管が癒合部まで終わるもの(I型)と、癒合部を越えさらに上流の膵管まで続いているもの(II型)との2つの形態があった。②主乳頭から癒合部までの距離はI型はII型に比べて有意に長いという特徴があった。③膵管の形態は4型に分かれた。

〔考案〕これまで考えられてきたように膵管癒合部が腹側膵管と背側膵管の癒合部であるものの他に膵管が周囲の実質と同一の起源であると仮定した場合、2カ所で癒合したと考えられる症例が少なくなかった。結果、膵管の癒合形態をみることによってその由来する発生原基を推定できる可能性が示唆された。

1. 食道裂孔ヘルニアに伴う逆流性食道炎の経過観察中に発生した早期食道胃境界部癌の1例

(中山記念胃腸科病院)

木村裕恵・林 恒男・武雄康悦・

田中良基・田中精一・今里雅之・

林 俊之・亀山健三郎・曾我直弘