

110 陰部神経縫合法を用いた機能的陰部人工肛門造設術 — その死体手術における検討

自治医科大学消化器一般外科
佐藤知行、小西文雄、金澤曉太郎

【目的】我々は、直腸切除術後に陰部神経を神経縫合した骨格筋を使用して肛門括約筋を再建し、旧肛門部に自然な肛門機能の陰部人工肛門を造設する術式の可能性を動物実験で検討してきた(Surgery1996;119:641-51)。今回は、死体にて本術式を施行し解剖学的に検討した。【方法】ホルマリン固定男性死体4柱6例にて、肛門直腸部の切除後、下部大腸筋を用いて「陰部神経を神経縫合した肛門括約筋」を再建し、下腎神経と陰部神経の分枝状態を計測した。【手術】歩行障害予防として上部大腸筋温存のため下腎神経上部大腸筋枝を温存した。有茎下部大腸筋弁の下腎神経下部大腸筋枝と陰部神経中段端とを縫合し会陰部に有茎移植して新括約筋とした。【結果】平均71歳、身長166cm、下下腎神経に3種の分枝形式を認めた。腎神経下部大腸筋枝は平均45~72mmに、陰部神経は仙結節帯から平均32mmに温存し得た。陰部神経と下腎神経下部大腸筋枝とは縫合可能で平均25mmの余剰が生じた。仙結節帯の切除は栄養動静脈への圧迫を緩和した。肛門管長は平均69mmであった。【結語】本術式は解剖学的に十分可能な術式であった。

111 低位前方切除術症例における一時的人工肛門閉鎖前の直腸肛門機能検査の意義

社会保険中央総合病院、獨協医科大学越谷病院外科*
山名哲郎、大矢正俊*、高瀬康雄*、小松淳二*
三國昇*、中村哲郎*、石井裕二*、廣瀬清貴*
岩垂純一、石川宏*

【目的】直腸癌に対する低位前方切除術(LAR)の際に一時的人工肛門を造設された例において、人工肛門閉鎖術前の直腸肛門機能検査が閉鎖後の排便機能の予測に有用か否かを検討した。【対象と方法】獨協医科大学越谷病院外科でLAR+J型結腸囊+一時的人工肛門造設術(術後3~4カ月で閉鎖)を施行された18例を対象とし、直腸肛門機能検査計測値のLAR術前値と人工肛門閉鎖前値を比較し、閉鎖術前値と閉鎖術後(LAR術後6ヶ月)の排便機能障害の重症度との関連を検討した。【成績】肛門管最大静止圧、最大随意収縮圧、直腸最大耐容量は人工肛門閉鎖術前にはLAR術前よりも低下していたが、閉鎖術前値と閉鎖後の排便障害スコア(排便回数、soiling、便秘促進から最良0~最悪6に定量化)との間には有意な相関は認められなかった。【結論】一時的人工肛門閉鎖術前の直腸肛門機能検査による人工肛門閉鎖後の排便機能障害の重症度予測には限界があると思われた。

112 大腸癌肝転移における血管新生の意義および抗腫瘍剤感受性に関する検討

九州大学第二外科

大野真司、梶島章、友田政昭、富崎真一、織田信弥、北村薫、掛地吉弘、前原喜彦、杉町圭蔵

【はじめに】大腸癌の肝転移形成における腫瘍血管新生の意義と、肝転移巣の抗腫瘍剤感受性について検討した。【対象と方法】1. 大腸癌175例にて腫瘍血管新生を免疫組織学的に検索した。2. 大腸癌肝転移13例にて、原発巣と肝転移巣の抗腫瘍剤(ADR、MMC、5FU、CDDP)感受性をSuccinate dehydrogenase inhibition testにより測定した。【結果】1. 漿膜浸潤症例でMVD(微小血管密度)高値群では肝転移は67%、MVD低値群では31%で、Dukes'C症例ではMVD高値群とMVD低値群の5年生存率は85.3%と50.3%であった。また血行性再発症例は無再発症例に比べ有意に高いMVD(40.7 vs 29.5)を認めた。2. 肝転移巣は原発巣に比べMMCやCDDPに対しては低い感受性を有するものの5FUに対してより感受性が高かった。【まとめ】大腸癌の肝転移形成機序として、原発巣における腫瘍血管新生の関与が示唆された。肝転移に対する化学療法としては感受性を考慮した抗腫瘍剤の選択が必要と考えられた。

113 大腸癌肝転移巣におけるICAM-1発現に関する研究

三重大学第二外科

北川達士、松本好市、石島直人、山本純二、鈴木宏志

【目的】大腸癌患者の血清ICAM-1値と臨床病理学的所見の関係を調べ、さらに大腸癌肝転移巣のICAM-1免疫組織染色を行ない大腸癌の転移との関係を調べる。

【対象】当教室において大腸癌の手術治療および癌化学療法を行なった40名を血清ICAM-1調査の対象とした。

【方法】血清ICAM-1測定はenzyme-linked immunosorbent assay(ELISA)kit(R&D Systems, Minneapolis, USA)にて行なった。免疫組織染色はVectrastain horse-radish peroxidase mouse IgG ABC kit(Vector Laboratories, Inc.)にて染色した。

【結果】大腸癌患者の血清ICAM-1値の検討では肝転移患者値 $473 \pm 334 \text{ ng/ml}$ に対し肝転移のない患者では $199 \pm 61 \text{ ng/ml}$ で有意差を認めた($p=0.0004$)。ICAM-1免疫組織染色では肝転移の癌細胞は染色されず、癌間質のみ染色された。正常肝組織は染色されなかった。このことより、転移する標的臓器の血管内皮に転移前にICAM-1が発現しているのではなく、ICAM-1の発現は転移後の免疫反応によるものと考えられた。