

特 別 講 演 抄 録

I. 早期胃癌の縮小手術

梅村博也 中嶋章浩 本田哲史 李潤相 平井紀彦 松村衛麿 吉川栄人
陣内浩喜 重岡宏典 田中晃 奥野清隆 進藤勝久 安富正幸

近畿大学医学部第1外科学教室

1960年代、わが国において胃癌の術式は拡大根治術式が確立した。1977年頃から早期胃癌に対して縮小手術が行われるようになった。われわれは早期胃癌に対し腫瘍切除8例、噴門側切除14例、分節切除3例、幽門側切除15例の縮小手術を行った。早期胃癌の肉眼的分類別では、I型4例、II a型7例、II c型24例、II a + II c 2例、ATP 3例である。手術成績は幽門洞切除の1例は深達度がsmで肝転移により術後2年3ヶ月後に死亡したが他に胃癌の原病死は無く5年生存率は97.5%である。

1980年代よりわが国において早期胃癌に対し開腹の縮小手術の他、内視鏡的技術の導入や復腔鏡胃部分切除が行われるようになってきている。これらの縮小

手術の対象になる早期胃癌は2 cm以下のII a型、1 cm以下のII c型で潰瘍の無いもの、深達度はmで高分化腺癌と思われる。

縮小手術を行う側の注意点として、術式選択にあたり安易に縮小手術を選択しないこと、多発癌が無いか術前に十分検索すること、切離縁に不安があれば術中迅速標本に提出すること、リンパ節郭清はD1+No.7で大網、小網は部分切除とすることであろう。

将来、胃早期癌患者に対しては癌告知を行ったうえ胃縮小手術の術式を選択してもらう時が来るものと思われる。

II. 大腸菌 O-157 と溶血性尿毒症症候群

吉岡加寿夫

近畿大学医学部小児科学教室

平成8年には大阪府堺市をはじめとして日本の各地で腸管出血性大腸菌であるO-157の感染が発生した。その合併症である溶血性尿毒症症候群(HUS)患者も堺市の場合、100名を超え、2名が不幸な転帰をとるに至った。腸管出血性大腸菌はベロ毒素(verotoxin, VT)を産生し、この毒素が出血性腸炎やHUS、急性脳症を引き起こすと考えられている。

O-157感染症では3-8日の潜伏期をもって発症し、水様下痢、血便、腹痛、発熱が見られ、急性虫垂炎、腸穿孔などの合併症がある。今回の堺市でのO-157に対して、ホスホマイシン、ミノサイクリン、ノフロキサシンなどの抗菌剤はいずれも高い感受性を示していた。HUSの合併については、今回われ

われは溶血性貧血、血小板減少、急性腎機能障害の3主徴のそろっている完全型とそろっていない不完全型の計18例を経験した。治療には、透析、血漿交換、γグロブリンなどを用いた。そのうちの2例で急性膀胱炎を併発し、高カロリー輸液、蛋白分解酵素阻害剤を使用した。また、2例には回復期に腎生検を施行した。

HUSの治療には現在確定的なものがなく、今後VT吸着剤などの経験がまたれる。また、HUSの長期的な予後についても患者の数%は10-20年後には末期腎不全に陥るとの報告があり、注意を要すると考える。