

一 般 演 題 抄 錄

3. 多変量解析によるヒト膵ラ島分離培養成功因子の検討

宮本正章 野村秀明 今野元博 藤原英利 原之村博
黒田大介 橋本直樹 河村正生 加藤道男 大柳治正

近畿大学医学部第2外科学教室

臨床的膵ラ島移植の成功には、優れたヒト膵ラ島分離培養法の確立と共に実体験に即した成功因子の解析が重要である。我々は、104例のヒト膵ラ島分離培養結果よりその成功因子を多変量解析により分析し、幾つかの知見を得た。

対象及び方法

UCLA 外科において1年4カ月間に脳死 donor 膵より分離培養した104症例を対象とした。これを生細胞の標識が可能な Fluorescein Diacetate and Ethidium Bromide staining (FDAEB) により分離直後に viability 判定を行い、さらに48時間の37°C培養後に再度 viability 判定を行った。48時間の時点で viable (V) group と nonviable (NV) group に分け、donor 因子、分離培養因子についてそれぞれ X² 検定、多変量解析により比較検討した。

結 果

平均年齢26.6±1.3歳、分離直後の viability 判定では、75症例 (72%) が分離に成功し、収量は、152,711±21,094 Equivalent number of islets

(ENI), 3293±479 ENI/gm, purity 78±2%であった。分離48時間後の viability 判定では、分離成功75例の中84%が viable であり (V group; 63例, 全体の61%), V group の収量は、233,388±26,156 ENI, 5066±608 ENI/gm, purity 81±2%であった。Donor 因子として、在院中の最低血糖 (P value=0.01), donor の既往歴の有無 (P=0.04) にのみ有意差が存在した。分離培養因子としては、Collagenase P lot (P=0.01) が最も重要であった。islet yield に最も影響を与える因子は、在院期間 (P=0.002), Collagenase P lot (P=0.01), Surgical team (P=0.01), 心肺停止の既往 (P=0.05) の4因子であった。

考 察

donor の血糖管理及び虚血に関連した因子の最少化に細心の注意を払い、同一の surgical team で harvesting を行い、最適な Collagenase P lot を選ぶ事がヒト膵ラ島分離培養成功には特に重要と考えられた。

4. 日本人臓器重量の正常標準値 2. 脳、脾臓および膵臓

古谷昭雄* 野田裕司 山口真由 巽信二 安井聖秀 杉山静征

*大阪信愛女学院短期大学 近畿大学医学部法医学教室

目 的

ヒト諸臓器の正常標準値を知ることは、医学的研究上の基本的事項として、きわめて重要なことである。そこで我々は、過去5年間に解剖された大阪府下の法医学資料を用いて、最近の日本人諸臓器重量の正常標準値を作成した。今回は年齢群別の脳、脾臓および膵臓重量の正常標準値を算出したので報告する。

材料と方法

過去5年間に近畿大学医学部法医学教室および大阪府監察医事務所において解剖された5960例のうち肉眼的に明らかな病変または異常が認められた諸臓器を検索資料から除外した。脳重量については、4267例(男3151例, 女1116例), 脾臓重量については、5694例(男4075例, 女1619例), 膵臓重量については、5451

例(男3944例, 女1507例)を対象にした。年齢群別については、12の年齢群に分け、男女別に整理して正常標準値を算出した。

ま と め

過去5年間の日本人の脳、脾臓および膵臓重量につき、年齢群別の正常標準値を明らかにしたが、脳、脾臓については、1952年佐藤、相見の報告と対比してみると、脳では男性で約3%、女性で約4%の増大がみられた。脾臓については、男性で25%、女性で35%の増大がみられた。膵臓については、1979年宮田、岡本の報告と対比してみると、男性、女性とも約20%の増大がみられた。これらのことから体格差や調査数の多少にも関係していると考えられるが、相対的な体格の増大に伴って、各臓器重量が増加したものと思われる。