

的検索結果と一致した。一方 AQ4 の発現は高血圧発症前では GLUT-1 と同様に両者の間に差は認められなかった。しかし 20 週齢では蛋白レベルでは SHRSP が有意に高値を示したが、mRNA レベルでは逆に低値を示した。この原因に関しては不明であるが、高血圧増悪中の発現亢進による negative feedback 機構や insulin resistance の関与が考えられる。本研究において学位申請者は SHRSP における脳浮腫の成因は遺伝素因によるものではなく高血圧状態における血液脳関門の機能異常に起因するものであることを始めて明らかにした。本研究結果は脳血管障害の予防に血圧コントロールが極めて重要であることを明確に示すとともに、これらの分子の発現を制御することにより、脳微小血管障害による脳浮腫の予防や治療が可能であることを示唆している。本研究は微小血管障害の発生機序を明らかにするのみならず、将来の予防や治療法の開発に道を開くものであり、学問的価値の高いものである。学位論文として十分値するものと評価される。

氏 名	梅 ^{うめ} 本 ^{もと} 雅 ^{まさ} 彦 ^{ひこ}
学位の種類	博 士 (医学)
学位記番号	医 第 8 8 7 号
学位授与の日付	平成 18 年 3 月 22 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
学位論文題目	Preoperative Diagnosis of Ovarian Tumors, Focusing on the Solid Area Based on Diagnostic Imaging (画像診断から見た卵巣腫瘍の術前診断に関する 研究－腫瘍内充実性部分に着目して－)
論文審査委員 (主 査)	教授 星 合 昊
(副主査)	教授 奥 野 清 隆
(副主査)	教授 西 村 恭 昌

論文内容の要旨

【目的】

従来から充実性卵巣腫瘍及び腫瘍内充実性部分を有する嚢胞性卵巣腫瘍は悪性腫瘍である可能性が高いとされてきたが、この根拠は手術摘出標本の肉眼的所見に基づいている。また、卵巣腫瘍の手術術式を決定する際、手術療法も多岐にわたる現状を考慮すれば、より厳密な良悪性の推定診断を術前に行うことこそが重要である。

そこで嚢胞性腫瘍内の充実性部分のもつ意義を術前の画像診断（超音波断層検査、CT、MRI）から解明することを目的に検討を行った。

【方法】

当院で経験した過去7年間の卵巣腫瘍に対する手術症例921例（1074腫瘍）の術前画像診断（超音波断層検査、CT、MRI）を再読影し、嚢胞性腫瘍内の充実性部分の有無および形態に着目し4群に分類し、術後病理組織診断との対比較検討を行った。

また、各種画像診断において充実性部分の存在を根拠に良悪性診断を行った際の sensitivity、specificity、positive predictive value (PPV)、negative predictive value (NPV) を比較検討した。

【結果】

921例中718例は良性腫瘍、29例は境界悪性腫瘍、174例は悪性腫瘍であった。

腫瘍内充実性部分を有する場合、境界悪性もしくは悪性腫瘍である頻度は有意に増加した。また、充実性部分の大きさが5mm以下という微小のものであっても、大きさ、形態に関係なく高頻度に境界悪性腫瘍もしくは悪性腫瘍が認められた。

術前の画像診断においてMRIは超音波断層検査、CTに比して sensitivity、specificity、PPV、NPV いずれも高く最も有用な検査であると言えるが、各種検査を組み合わせることにより診断精度は向上した。

【考察】

卵巣腫瘍を有する婦人の治療戦略を立てる際、術前の画像診断特にMRIは最も有用な検査であると言えるが、腫瘍内充実性部分を見落とさない為には超音波断層検査、CT、MRIを組み合わせ、総合的に判断することが望ましい。

また、画像診断における腫瘍内の充実性部分の存在に着目することは非常に重要であり、特にそれが5mm以下という微小なものであったとしても境界悪性もしくは悪性腫瘍を示唆する根拠となる。この事実は摘出組織標本からの後方視的調査からではなく、術前の画像診断からも証明された。

博士論文の印刷公表	公 表 年 月 日	出版物の種類及び名称
	2006年4月 日 公表予定	出版物名
	公 表 内 容	The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research (JOGR) (Vol.32, No.2)
	全 文	2006年4月 日 発行予定

論文審査結果の要旨

従来から充実性卵巣腫瘍及び腫瘍内充実性部分を有する嚢胞性卵巣腫瘍は悪性腫瘍である可能性が高いとされてきたが、この根拠は手術摘出標本の肉眼的所見に基づいている。また、卵巣腫瘍の手術術式を決定する際、手術療法も多岐にわたる現状を考慮すれば、より厳密な良悪性の推定診断を術前に行うことこそが重要である。

そこで嚢胞性腫瘍内の充実性部分のもつ意義を術前の画像診断（US、CT、MRI）から解明することを目的に検討を行った。

当院で経験した過去7年間の卵巣腫瘍に対する卵巣腫瘍に対する手術症例921例（1074腫瘍）の術前画像診断（超音波断層検査、CT、MRI）を再読影し、嚢胞性腫瘍内の充実性部分の有無および形態に着目し4群に分類し、術後病理組織診断との対比較検討を行った。

また、各種画像診断において充実性部分の存在を根拠に良悪性診断を行った際の sensitivity、specificity、positive predictive value(PPV)、negative predictive value(NPV)を比較検討した。

921例中718例は良性腫瘍、29例は境界悪性腫瘍、174例は悪性腫瘍であった。腫瘍内充実性部分を有する場合、境界悪性もしくは悪性腫瘍である頻度は有意に増加した。また、充実性部分の大きさが5mm以下という微小のものであっても、大きさ、形態に関係なく高頻度に境界悪性腫瘍もしくは悪性腫瘍が認められた。

術前の画像診断においてMRIは超音波断層検査、CTに比して sensitivity、specificity、positive、PPV、NPV いずれも高く最も有用な検査であると言えるが、各種検査を組み合わせることにより診断精度は向上した。

卵巣腫瘍を有する婦人の治療戦術を立てる際、術前の画像診断特に MRI は最も有用な検査であると言えるが、腫瘍内充実性部分を見落とさない為には US、CT、MRI を組み合わせ、総合的に判断することが望ましい。

また、画像診断における腫瘍内の充実性部分の存在に着目することは非常に重要であり、特にそれが5 mm 以下という微小なものであったとしても境界悪性もしくは悪性腫瘍を示唆する根拠となる。この事実は摘出組織標本からの後方視的調査からではなく、術前の画像診断からも証明された。

学位論文の価値があるものとして評価できる。

氏 名	小 萩 克 守
学位の種類	博 士 (医学)
学位記番号	医 第 8 8 8 号
学位授与の日付	平 成 18 年 3 月 22 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
学位論文題目	Gonadal Hormones and Gonadal Function in Type 2 Diabetes Model OLETF (Otsuka Long Evans Tokushima Fatty) rats (2 型糖尿病モデルOLETF (Otsuka Long Evans Tokushima Fatty) ラットにおける、性ホルモンと性機能について)
論文審査委員 (主 査)	教 授 青 木 矩 彦
(副主査)	教 授 伊 藤 浩 行
(副主査)	教 授 星 合 昊