

66 各種消化器疾患患者の、糞便中蛋白（ヘモグロビン、アルブミン、 $\alpha$ 1-アンチトリプシン）の定量

(内科学第四)

須藤一郎 中島昌人 井川守仁 佐々木敬典  
土屋和彦 杉浦弘和 竹下俊隆 宮岡正明  
斎藤利彦

(目的) 消化器癌および炎症性腸疾患患者の糞便中ヘモグロビン (以下F-Hb)、アルブミン (以下F-Alb)、 $\alpha$ 1-アンチトリプシン (以下F-AAT) の同時定量を行い、その臨床的意義について検討した。

(対象) 対象は正常対照41症例111 検体、進行胃癌 (以下GC) 23症例60検体、進行大腸癌 (以下CC) 46症例127 検体、潰瘍性大腸炎 (以下UC) 40症例134 検体、クローン病 (以下CD) 19症例97検体である。

(方法) 糞便10mgに0.1%BSA含有0.05モルHEPES緩衝液2 mlを混和、濾過後、ラテックス凝集比濁法にて各蛋白を定量した。また、F-HbとF-Albは20 $\mu$ g/wet g以上、F-AATは正常対照のM+2SDである1.16mg/wet g以上を陽性とした。

(結果) 糞便中の各蛋白濃度をGCとCCとで比較すると、F-HbとF-Alb濃度はCCに比較しGCで有意に低かったが、F-AAT濃度は両群間に差がなかった。CC陽性率はF-Hbが77.1%、GC陽性率はF-AATが68.3%と、それぞれ他の二者に比較し有意に高かった。尚、正常対象における陽性率はF-Hb0%、F-Alb9.0%、F-AAT5.4%であった。CCの占拠部位による比較では、F-Alb陽性率が右側CC28.6%と、左側CCの71.8%に比較し有意に低かった。また、F-Alb濃度/F-Hb濃度も左側CCに比較し右側CCで有意に高かった。UCを組織活動度に分けて検討すると、F-HbとF-Albは濃度、陽性率とも緩解期群に比較し活動期群で有意に高かった。CDの活動性を潰瘍の有無により検討すると、F-AATが最も良く活動性を反映した。

(結論) ① CCやUCなど、下部消化管に病変を有する疾患ではF-Hb定量が有用であり、特にCCにおいてはF-Alb濃度との比率から、部位診断の可能性が示唆された。② GCやCDなど、上部消化管に病変を有する疾患では変性の少ないF-AAT定量が有用と思われた。

67 胆道系悪性腫瘍の放射線治療

東京医科大学放射線医学教室

横内順一 下山田和裕 斎藤和博  
志村容生 平林省二 杉木修治  
黒田真奈 若林ゆかり 兼坂直人  
川名弘二 阿部公彦 網野三郎

胆道系悪性腫瘍に対する放射線治療の有用性について1987年4月から1992年3月までの症例について生存率について検討した。

症例は胆嚢癌23例 (男12例 女11例 48~82才 平均66.7才) 胆管癌40例 (男18例 女22例 37~86才 平均64.1才)

放射線照射方法は、Linac10MV-X線を用いて2~4門の多門照射、1回線量は1.8~2.0Gy週5回、初回治療の目標線量は50~60Gyとした。また胆管癌症例のうち4例についてはPTCD tubeより腔内照射を行った。

治療効果の検討は生存期間を放射線治療開始日から起算し、生存率をKaplan-Meier法で求めて行った。観察期日は5日~2008日である。

胆嚢癌で50Gy以上の照射例の2年以上の生存率は37%程であるのに対し、胆管癌で50Gy以上の照射例の1年生存率は67%、2年以上の生存率は12%程となっている。このように胆嚢癌症例の方が2年以上の長期生存率が高率であったのは、胆石又は胆嚢ポリープの診断で手術が施行され、術後病理組織学的に胆嚢癌と診断され、術後照射施行例を含んでいるためと考えられる。尚、胆嚢癌手術不能症例で50Gy以上照射完遂例で7ヶ月以上生存したものはなかった。また、胆管癌照射未完遂例の1年生存率は28%、2年生存率は6%程で50Gy以上照射完遂例と比べ、2年以上の長期生存率に差は認められない、半年から1年程度の期間の生存率には差が認められた。

このように胆道系悪性腫瘍の放射線外照射療法は決して十分な成績ではない。今後の早期診断、集学的治療の発展に期待される。当院においても4例ではあるが腔内照射を併用しており、その生存率は6ヶ月生存率75%、1年以上の生存率は25%程で満足のいくものではないが、今後症例を増やして更に検討していきたいと考えている。