

を明らかとする。

【対象と方法】1981年～2002年に当科でNo.16リンパ節郭清（摘出リンパ節個数10個以上）を伴う胃切除を施行された183例の初発胃癌症例のうち病理学的に転移が認められた50例を対象として再発形式の検討を行った。

【結果】①男：女＝28：22，手術時平均年齢56.0才（27～78）．対象50例中43例（86％）で再発が認められた。

②再発形式はリンパ節再発20例（40％），血行性再発15例（30％），腹膜播種15例（30％），局所再発1例（0.5％）であった．リンパ節再発群ではNo.16リンパ節再発が最も多く16例，次いで肝門部リンパ節再発2例，Virchowリンパ節再発2例であった．血行性再発群では肝転移が10例で最も多かった。

③再発形式別の背景因子として，血行性再発群では分化型腺癌が多くみられた（ $p < 0.001$ ）．また，腹膜播種群の肉眼型は3型が7例，4型が5例であり2型はみられなかった。

④無再発生存期間は血行性再発群で腹膜播種群に比べて短かった（ $p = 0.02$ ）。

⑤生存期間では各再発形式群で有意差はなかった。

⑥No.16リンパ節転移個数別にみると，転移リンパ節1個，2～10個，11個以上の3群の検討では生存期間，再発形式に有意差はみられなかった。

⑦No.16リンパ節再発部位の検討では，初回手術時転移陰性の部位に再発した症例がみられた．中でも，a2領域では初回手術時転移陰性で同部位に再発した症例が4例あった。

【結語】No.16リンパ節転移陽性胃癌の再発形式はいずれの形式もみられたが，リンパ節再発の頻度が高く，中でもNo.16リンパ節再発が最も多かった．再発部位の検討から特にa2領域の完全郭清が困難であると思われた。

## 7 当科における早期胃癌に対する縮小手術の現状

大橋 学・神田 達夫・内藤 哲也  
池田 義之・矢島 和人・斉藤 有子  
金子 耕司・小向慎太郎・中川 悟  
畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野

【目的】当科における早期胃癌に対する低侵襲，機能温存手術についての現状を明らかにし，その有効性や問題点などを明らかにする。

【対象と方法】2001年1月から2002年10月まで早期胃癌に対して幽門側胃切除術が施行された18例を対象にした．対象例について，手術侵襲，手術精度，術後QOLを比較検討した。

【結果】手術方法はD1郭清（D1）が5例，腹腔鏡下手術D1郭清（LADGD1）が3例，神経非温存D2郭清（D2）が7例，神経温存D2郭清（ANPD2）が3例であった．手術侵襲：手術時間ではLADGD1がD1より有意に長かったが，D2とANPD2とでは差はなかった．出血量，在院日数においてはD1とLADGD1，D2とANPD2に差はなかった．手術精度：郭清リンパ節個数ではANPD2はD2より有意に多かったが，D1とLADGD1では差はなかった．術後QOL：体重の変動，血清アルブミン値，QOL評価票調査においてD1とLADGD1，D2とANPD2に差はなかった。

【結論】現在までのところ，低侵襲，機能温存手術に明らかなメリットは認められていない。

## Ⅱ．特 別 講 演

### 「食道癌非切除治療の現状と今後」

国立札幌病院放射線科

医長 西 尾 正 道