20）下大静脈腫瘍血栓を伴う腎細胞癌に対する体外循環併用手術

照沼　正博・高橋　英祐
西山　　勉・米山　健志
冨田　善彦・武田　正之
佐藤昭太郎　（新潟大学泌尿器科）
大関　　一・土田　昌一（同　第二外科）
笹川　　享　（佐渡総合病院泌尿器科）

症例1　患者：68歳の男性，主訴：両下肢浮腫．1991年5月より両下肢の浮腫が出現し精査にて右房内腫瘍血栓を伴った右腎腫瘍と診断され，8月21日全身体外循環を併用し右腎摘除術，腫瘍血栓摘出術を施行した．術後3ケ月後の現在，再発は認めない．症例2　患者：79歳の男性．主訴：左腎腫瘍の精査加療．現病歴：1990年11月大腸癌にて当院第一外科に入院中，精査にて左腎腫瘍および肝静脈流入部レベルに達する可動性のある下大静脈腫瘍血栓の診断にて1991年1月30日部分体外循環を併用し左腎摘除術，腫瘍血栓摘出術を施行した．術後10ケ月後の現在，再発は認めない．

21）自家骨髄移植併用の大量化学療法患者の看護，一般病棟における無菌室管理の看護基準とその評価

斎藤千夏子・稲田百合子（新潟大学附属病院看護部泌尿器科病棟）
鶴巻志保・病棟スタッフ

1990年6月より1991年3月までに自家骨髄移植併用の大量化学療法を施行した精巣腫瘍患者3例に対して，一般病棟における無菌室管理の看護基準を作成することを目的に，実施してきた．入室前の準備，患者のオリエンテーションや滅菌療法，部屋を無菌的に管理するための対策や準備，入室後の無菌維持管理するための看護などの基準を作製した．実施した結果，無菌維持に対する看護については，細菌検出の減少に効果があった．精神的ストレスに対する看護については，3症例とも拘禁反応は防止できた．無菌状態の維持と精神的ストレスは関連性が深く，新看護基準に沿って看護を行うことにより両者のバランスが維持できた．以上より，新看護基準の有効性が確認できた．

22）膀胱移行上皮癌における ABH 抗原とトランスフェリンレセプター発現について

高橋　英祐・冨田　善彦
木村　元彦・西山　　勉
斉藤　俊弘・谷川　俊貴
渡辺　竜助・佐藤昭太郎（新潟大学泌尿器科）

【目的】膀胱移行上皮癌の悪性度の指標の ABH 抗原の減弱と，細胞増殖能の指標のトランスフェリンレセプター（TFR）の発現率と組織学的異型度，腫瘍深達度および両者の関係について検討した．【方法および結果】膀胱移行上皮癌44例（膀胱全摘30例，TUR 14例）に対し免疫組織染色を行った．ABH 抗原陰性例は G1：1例（20%），G2：9例（60%），G3：19例（79%）で grade と ABH 抗原の減弱の相関がみられた．TFR 陽性例は G1：1例（20%），G2：7例（47%），G3：22例（92%）で grade と TFR 陽性率に相関を認めた．また ABH 抗原減弱と TFR 発現との間には強い関連が認められた．【考察】以上の結果から両者の併用がより的確な膀胱移行上皮癌の悪性度の指標になる可能性が示された．しかし ABH 抗原を発現しているにもかかわらず，TFR の強度の発現をみたり，ABH 抗原陰性で TFR の発現をみない例も存在するため，今後，両者の発現と予後との関連について検討することが必要と思われた．

23）ヒト尿路移行上皮癌における p53 癌抑制遺伝子産物の発現について

渡辺　竜助・西山　　勉
谷川　俊貴・冨田　善彦
高橋　英祐・木村　元彦
斉藤　俊弘・照沼　正博
川上　芳明・佐藤昭太郎（新潟大学泌尿器科）

p53 遺伝子は第17番染色体短腕に存在する癌抑制遺伝子であり，肺癌，大腸癌などの種々の悪性腫瘍で p53 癌抑制遺伝子の欠失，点突然変異の存在が報告されている．我々は，ヒト尿路移行上皮癌（以下 TCC）における p53 遺伝子産物の発現を抗 p53 遺伝子産物モノクローナル抗体，およびポリクローナル抗体を用いて免疫組織学的に検討した．当科および関連病院において切除された尿路移行上皮癌69例（膀胱癌38例，腎盂癌14例，尿管癌17例）を対象とし，それらの凍結切片について，抗 p53 遺伝子産物抗体（PAb 1801，PAb 240，CM-1）を用いて，免疫組織染色により検討したところ，それぞれ27.5%，23.2%，33.3%の陽性率であった．組織異型度別では陽性例は，Grade 2，3に限られ，stage も進行している例が多かった．p53 遺伝子産物の発現の