

遮断薬の有効な症例の特徴について解説を加えた。また、 β -遮断薬の利点として、運動時の血圧上昇の抑制があり、Ca拮抗薬やACE阻害薬との併用の利点についても解説を加えた。

β -遮断薬の代謝的副作用としてHDL-コレステロールの低下、中性脂肪の増加があるが、新しい β -遮断薬(セレクトール、ケルロング)にはこうした副作用がなく、軽度ながら、総コレステロールの中性脂肪を減少させることを示した。ことにセレクトールで、従来の β 遮断薬から切りかえたところHDL-コレステロールの上昇、中性脂肪の減少、動脈硬化指数の低下がみられたことを自験例で示した。

3) 高血圧治療と ACE 阻害薬

山添 優 (新潟大学保健管理センター)

アンギオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬による降圧機序として、血漿ACE活性の阻害、ブラジキニンの増加のほか最近、血管壁、腎、副腎、脳などの組織のレニン・アンギオテンシン系の抑制が関係していることが明らかになってきた。一方、フラミンガム研究により、心肥大例では虚血性心疾患の発生とそれによる死亡が多く、心肥大が独立した予後規定因子であることが判明した。高血圧症などでみられる心肥大形成において、心筋組織のレニン・アンギオテンシン系が心筋肥大と間質の線維化に関与しており、ACE阻害薬による治療は他の降圧薬よりも心肥大退縮が大であった。虚血性心疾患の二次予防効果は β ブロッカーでは確立されているが、ACE阻害薬でもSAVE試験やSOLVD試験により、心筋梗塞後や心不全患者においてACE阻害薬が長期死亡率を減少する可能性が示された。また、最近糖尿病性腎症において、ACE阻害薬は死亡・透析・腎移植率を減少させることが報告された。このように、組織のレニン・アンギオテンシン系の解明が進むにつれて、ACE阻害薬の臨床的有用性が証明されてきている。

II. 特別講演

「腎キニン・カリクレイン系と高血圧の発症」

北里大学医学部薬理学教授

鹿取 信 先生

第31回新潟画像医学研究会

日 時 平成6年6月4日(土)

午後2時~5時15分

会 場 新潟大学医学部

第II講義室

I. 一般演題

1) 進行子宮頸癌に対する皮下埋め込み式リザーバーからの動注療法の経験

関 裕史・木原 好則
川崎 俊彦・加村 毅
末山 博男・木村 元政
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
児玉 省二 (同 産婦人科)
三浦 努 (厚生連刈羽郡病院放射線科)

腫瘍径が5cm以上の進行子宮頸癌4例に対してリザーバーを留置し、動注療法を行った。

扁平上皮癌3例はCDDP 100mg/1hr 3~4コースで50%以上の縮小率が得られ、放射線治療により良好な成績を得た。腺癌1例は5FU 250mg/day 持続動注+CDDP 10mg×10day 3コースで縮小率39%だったが、動注後手術可能となった。動注療法の副作用は軽度だった。

局所に大きな腫瘍を形成する進行子宮頸癌に対し動注療法を行なうことで放射線治療に対する局所制御率を上昇させることが期待される。また、腺癌では動注療法により手術可能となることで予後の改善が期待される。

2) 肝細胞癌に対する Turbo-FLASH 法を用いた全肝 dynamic MRI の診断能の検討

加村 毅・松月 由子
湯川 貴男・高橋 直也
樋口 健史・近藤まり子
樋口 正一・佐藤 洋子
木村 元政・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

〔目的〕肝細胞癌および境界病変の血管造影における腫瘍濃染の有無を全肝 dynamic MRI でどの程度確実に予測できるかを検討する。〔方法〕turbo-FLASH法を用いて、造影剤投与前、静注直後および静注2分後に、それぞれ肝全体のT1強調像をとり、病変が静注直後にもっとも高信号となった場合、早期濃染陽性とした。血管造影での濃染の有無と、dynamic MRIの早期濃染の有無を比較した。〔結果〕血管造影での濃染のある28