

と有効性を明らかにする。【対象と方法と結果】LC 施行症例53例と開腹胆嚢摘出術 (OC) 施行症例59例を比較すると、鎮痛剤の使用回数、入院日数、社会復帰までの期間は、OC 群が LC 群に比べ著しく短かった。出血量、術後白血球数の変動は OC 群が LC 群に比べて有意に低値だった ( $p < 0.01$ )。OC 群でみられた術後遠隔期の合併症 (ケロイド25例、創痛15例、運動制限15例、腸閉塞3例、縫合糸膿瘍2例、腹壁癒着ヘルニア2例) は LC 群ではみられなかった。また、LC 群で小範囲の皮下気腫2例と肺梗塞1例 (手術翌日の発症で、因果関係は不明) を認めた。LC 群の開腹への変更は4例 (7%) でおもに癒着の高度な症例だったが、変更を術前に予想することはできなかった。【結論】腹腔鏡下胆嚢摘出術は、開腹胆嚢摘出術に比べ、合理性で優り、安全性と有効性で遜色がない。すなわち胆嚢摘出術の第一選択になり得る。

## II. 特別講演

### 「食道表在癌の内視鏡診断」

— 深達度の推定とその意義について —

東京都立駒込病院外科医長

吉 田 操 先生

## 第13回新潟高血圧談話会

日 時 平成4年7月10日 (金)  
午後6時  
会 場 有壬記念館  
2階大ホール

## I. 一般演題

### 1) 高血圧症における心合併症

田村 雄助 (新潟大学第一内科)

高血圧症の中でも左室肥大を有する例は特に高危険群であり、冠動脈疾患・脳血管障害・心不全を高率に発症する。高血圧における左室肥大は増大した後負荷に対する適応であるが、組織学的には間質の線維化を、機能的には心室の拡張障害をきたすという意味で病的である。降圧薬の左室肥大の退縮効果の強さは、交感神経遮断薬 >  $\beta$  遮断薬・ACE 阻害薬・Ca 拮抗薬 > 利尿薬・血管拡張薬の順である。このうち  $\beta$  遮断薬では高血圧症にお

ける突然死の一次予防効果が示されている。しかし、左室肥大退縮作用の強い中枢性交感神経遮断薬を含め、他の薬剤ではこのような効果は認められない。一方、ACE 阻害薬には心不全の予防改善効果や心筋梗塞後の左室の拡張の予防効果がある。同薬では病的肥大心の間質の線維化が退縮することが、臨床的有用性に関与していると考えられる。

### 2) 腎性高血圧における日内変動

鈴木 靖 (新潟大学第二内科)

## II. 特別講演

### 1. 「平滑筋ミオシンの分子生物学と血管障害」

東京大学第三内科講師

永 井 良 三 先生

筋肉細胞のミオシン重鎖は様々なアイソフォームとして存在し、筋収縮の特性を規定するとともに、筋肉発生や分化の指標でもあり、さらに病的な筋細胞を同定する病理学的マーカーとなる。我々は血管平滑筋には3種類の特異なミオシン重鎖が発現し、血管発生と血管病変の新しいマーカーとなることを明らかにした。特に、平滑筋に特異的なミオシン重鎖 (SM1) と、胎児/新生児期平滑筋に強く発現する胎児型ミオシン重鎖 (SMemb) の発現様式の組み合わせにより、血管障害後に異常増殖する平滑筋を同定することが可能となった。これにより、ウサギの血管障害モデルでは、代謝的な要因であれ、機械的な損傷であれ、平滑筋細胞は胎児期の形質を示しつつ増殖すること、また血管病変を形成する平滑筋細胞にはその他にも様々な種類が存在することが明らかとなった。ヒトでは、生後間もなくより内膜に幼若な平滑筋細胞が集積しており、これが高血圧症や高脂血症などの要因が加わることにより、動脈硬化症の発生に至ると考えられた。

### 2. 「本態性高血圧症の臓器障害と予後」

東北大学病態液性調節学教授

阿 部 圭 志 先生

本態性高血圧症の臓器障害と予後に関し、東北大学医学部第二内科を1956年1月から1964年12月まで受診した悪性腫瘍を合併しない本態性高血圧症患者2,164例について、30年間にわたって長期追跡した成績を示す。

① 本態性高血圧症患者2,164例を対象とし、30年間