

研究会報告



第13回 東京医科大学脈管研究会

日 時: 平成14年3月12日(火)

時 間: 午後5時30分～

場 所: 東京医科大学病院
本館6階臨床講堂

当番教室: 整形外科教室

1. 総肝動脈が欠如した2例

(解剖学第一) 中村陽市, 飯村 彰, 松山永久, 伊藤正裕

肝臓周囲の動脈は変異が多く, 解剖学的・臨床的に重要な血管系である。その中で通常の走行を示す総肝動脈が見られない2例に遭遇したので発生学的検討を加えて報告する。

【所見】第1例: 89歳男性。左胃動脈と脾動脈とが胃脾動脈幹を形成。上腸間膜動脈からは右副肝動脈と膵臓背側より膵臓実質を貫通する動脈とが分枝した。膵臓を貫通した動脈は, 上腸間膜動脈, 固有肝動脈, 右胃動脈, 右大網動脈に分かれた。

第2例: 81歳女性。左下横隔動脈と左胃動脈と脾動脈とが胃脾動脈幹を形成。左胃動脈からは左副肝動脈が分枝した。上腸間膜動脈から分枝した右副肝動脈は, 右胃動脈, 胃十二指腸動脈, 胆嚢動脈, 固有肝動脈に分かれた。

【考察】2例の特徴は, 通常の総肝動脈の欠如と副肝動脈の存在である。これら動脈の分岐形態, 走行や分布域を検討すると, 通常の総肝動脈が欠如したため別経路の吻合で生じた動脈が代償をしているのではないかと考えられた。

2. 肩関節外転角度の違いが筋酸素動態におよぼす影響

(衛生学公衆衛生学教室) 市村志朗, 浜岡隆文, 村瀬訓生, 村上元秀, 木目良太郎, 本間俊行, 上田千穂子, 北原 綾, 永澤 健, 勝村俊仁

本研究では, 前腕挙上が安静および最大下運動時の筋酸素動態にあたる影響を明らかにすることを目的とした。被検者 ($n=7$) には, 前腕屈筋群に近赤外分光装置プローブを装着し, 椅座位にて, 肩関節外転位 40, 90, 140 度での安静および最大筋力の 50% 強度での間欠的等尺性掌握運動時の筋酸素動態を測定した。その結果, 安静時の酸素消費率は各体位ともに同様であった。また, 運動時の筋酸素動態では, 各条件共に運動開始直後に筋酸素消費率は急激に増大し, 各条件での時定数では, 40, 90, 140 度でそれぞれ, 4.68 ± 0.77 , 5.33 ± 1.00 , 8.50 ± 0.77 秒であり, 肩関節外転位 140 度では他の条件と比較して有意に遅延した。しかし, 運動開始 20 秒後には各条件共に同様な筋酸素消費率であった。以上, 前腕挙上は安静時筋酸素消費に影響を与えないが, 前腕屈筋群への酸素供給を減少させる可能性が示唆された。また, 運動時では, 前腕挙上によって, 運動開始直後の筋酸素消費率が遅延することが示唆された。

3. 変貌しつつある最近の頸動脈病変

(老年病学) 杉山 壮, 岩本俊彦, 木内章裕, 高崎 優
(外科学第二) 福島洋行, 石丸 新

超音波検査で観察される頸動脈病変の動向を明らかにする目的で, 大動脈瘤患者を2集団に区分し, 頸動脈超音波所見を比較検討した。対象の第一集団は1997年に超音波検査を受けた42例, 第二集団は2001年9月より2002年1月の間に検査を受けた40例で, $IMT \geq 2.1$ mm の内膜病変は輝度, パターンより均一(低輝度, 等輝度, 高輝度), 不均一に分類した。各集団で各々46個の病変がみられたが, 第二集団では高輝度病変が有意に少なく, 低輝度, 等輝度病変が多かった。低～等輝度病変は脂質沈着, 出血, 疎な線維成分からなる活動性, 不安定病変と考えられ, これらの急増は生活習慣の変化を反映し, 粥腫による臓器循環障害の増加を予測させるものである。