

JNMS のページ

Journal of Nippon Medical School

Vol. 72, No. 2 (2005 年 4 月発行)

Summary

Journal of Nippon Medical School に掲載しました Original 論文の英文「Abstract」を日本医科大学医学雑誌に和文「Summary」として著者自身が簡潔にまとめたものです。

Luteinizing Hormone-releasing Hormone Agonist Monotherapy for Prostate Cancer: Outcome and Prognostic Factors

(J Nippon Med Sch 2005; 72: 89-95)

前立腺癌に対する LHRH アゴニスト単独療法：結果および予後因子

桐山 功 木村 剛 近藤幸尋 斉藤友香

木全亮二 鈴木康友 西村泰司

日本医科大学付属病院泌尿器科

目的：前立腺癌患者に対する LHRH アゴニスト単独療法後の結果，および予後因子の評価．対象と方法：1998 年 4 月から 2002 年 8 月の間に，当院で単独療法を行った前立腺癌患者 62 例を対象とした．前立腺特異抗原 (PSA) 非再発率 (bNED) は，Kaplan-Meier 法を用いて計算した．予後因子は Cox 比例ハザード回帰モデルを用いて評価した．結果：フォローアップ期間の中央値は治療開始後 26 カ月であった．全症例の 3 年生存率は 89.9% ，bNED の 3 年非再発率は 63.7% であった．PSA 再発は，臨床病期 B において 20 例中 2 例，臨床病期 C は 30 例中 8 例，臨床病期 D は 12 例中 8 例に認められた．bNED の重要な因子は，初期 PSA 値が 30 ng/ml 未満 ($p = 0.0044$) ，PSA 底値が 2.0 ng/ml 未満，およびグリーソン・スコアが 6 以下 ($p < 0.001$) であった．結論：PSA 再発の危険因子は，臨床病期，初期 PSA 値，およびグリーソン・スコアであった．また，PSA 底値が 2.0 ng/ml 未満に到達しないことは重要な予後因子であり，単独療法中の前立腺癌患者において治療を再考する際，PSA 底値を指標にするのは有用と考えられた．

Evaluation of the Changes in the Muscle Sympathetic Nerve Activity and Anterior Tibial Muscle Blood Flow Caused by the Valsalva Maneuver in Patients with Lumbago and Healthy Subjects

(J Nippon Med Sch 2005; 72: 96-104)

バルサルバ手技を負荷した際の腰痛性疾患群と健常群における筋交感神経活動と前頸骨筋内血流量の変化についての検討

南部昭彦 青木孝文 臼井康正 伊藤博元

日本医科大学整形外科

バルサルバ手技を負荷しながら筋交感神経活動 (MSA) と筋内血流量を同時に，健常者 (6 例) と腰椎疾患患者 (ヘルニア群 5 例，狭窄群 4 例) で測定した．総腓骨神経より MSA を，前脛骨筋より筋血流量を測定し，負荷は 30 秒安静，手技を 30 秒保持，手技解除後 30 秒安静維持を一手技とし 4 回繰り返した．さらに短時間の変動観測のため 2 秒ごとの筋血流量も測定した．結果は安静時 MSA の Burst Rate (BR) は健常群に比し疾患群で有意に増加していた．負荷時の BR，血流量は，共に各群共通の変動パターンを示し，手技による MSA の変化と随伴する血流量の変化という変動パターンは疾患群においても維持されていると考えられた．2 秒毎の血流量変化は，健常群と疾患群では明らかに異なり，その様式は疾患群では急激な変化をきたすことを避け緩徐な変化となる様な変動で，生体の急激な変動に対し何らかの緩衝作用をもたらす機序が存在すると考えられた．

Temporalis Muscle-Galea Pedicled Flap for Reconstruction of Longstanding Facial Paralysis

(J Nippon Med Sch 2005; 72: 105-112)

陳旧性顔面神経麻痺に対する側頭筋：帽状腱膜有茎皮弁による再建術

胡 志奇^{1,2} 小川 令² 青木 律² 高 建華¹ 百束比古²¹ 南方病院形成外科，広州，中国² 日本医科大学形成外科学，東京，日本

陳旧性顔面神経麻痺に対する動的再建術には種々の方法があるが，中でも側頭筋弁を利用した再建が広く行われてきた．しかしこの方法には，十分な範囲を再建できないという問題点があった．そこでわれわれは側頭筋・側頭筋膜・帽状腱膜を有茎皮弁として同時に挙上することによりこの問題を解決し，良好な結果を得ることが出来た．1996 年から 2003 年まで 38 症例 (男性 16 名，女性 22 名，右顔面神経麻痺 23 症例，左顔面神経麻痺 15 症例) の陳旧性顔面神経麻痺症例に対して，本方法を用いた再建手術を行った．患者は 3 年以上経過観察した後，“Excellent”，“Good”，“Fair”，“Poor” の 4 段階で評価した．その結果 “Excellent” と “Good” が 33 症例 (87%) に認められ，本方法の有用性が示された．