［課程－２］

審査の結果の要旨

氏名　山口　教宗

本研究では、3 回以上の繰り返し肝切除が術後肝再生率および肝機能に及ぼす影響を検討した。また、大容量肝切除が肝容量の再生における影響を検討するため、大腸癌肝転移症例において右肝切除術後の肝容量再生を検討した。以下の結果を得ている。

１、肝細胞癌に対する繰り返し肝切除の回数が肝再生または術後肝機能に影響しないことを示した。残存肝容積は肝切除術後中間値 5 ヶ月の時点で術前全肝容積の中央値 97.2%（範囲 62.7%～120%）に再生した。

２、RI（Regeneration index）を Couinaud の 1 セグメント以下と 2 セグメント以上の肝切除群で比較したところ、有意差を認めた（p=0.005）。RI は 1 セグメント以下の肝切除群では中央値 98.1（範囲: 72.9-119.9）、2 セグメント以上の肝切除群では 中央値 90.5（範囲: 62.6-113.6）であった。RI は 2 セグメント以上の肝切除群では有意に小さかった（p=0.004）。多変量解析においても同様の結果が得られた（p=0.001）

３、肝細胞癌に対する複数回切除後の肝機能を全ビリルビン値、プロトロンビン時間値、アルブミン値および血小板数で評価した場合、その回復が悪くなることは無かった。

４、大腸癌肝転移に対する右肝切除術後の全肝容量は術後中央値 6 ヵ月の時点で、中央値 964 cm^3（範囲: 391-1876)となっていることが示された。またこの容積は術前全肝容量と比較して中央値で 76.2% (範囲: 43.8-109.3%)であった。

５、大腸癌肝転移に対し右肝切除を施行した 71 例を、予測残肝容積の術前全肝容量に占める割合が 40%未満の群、40~50%の群、50%を超える群の 3 群に分けて比較を行った。3 群の比較ではプラトーに達した全肝容積に大きな違いは認められなかった

以上、本論文は少なくとも肝細胞癌に対する 4 回目までの繰り返し肝切除は肝臓の容量における再生を損なわないことを示した。しかしながら、Couinaud の 2 セグメント以上の肝切除は肝容量の再生に影響を与えるようであり、これは大腸癌肝転移に対する右肝切除施行 71 例における肝容量再生において同様の結果であった。繰り返し肝切除を検討するにあたり臨床的に重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。