論 文 の 内 容 の 要 旨

論文提出者氏名	平島　寛司
論文審査担当者	主　査　　菅野　祐幸　教授 副　査　　宮川　眞一　教授　・　栗田　浩　教授

論　文　題　目

Earlobe-like peritoneal appendage near the angle of His: a useful landmark for demarcating the lateral margin of the gastric cardia

（His 角近傍の耳垂様構造が噴門部外側縁を識別する有用なランドマークとなる）

（論文の内容の要旨）

[背景・目的]

胃噴門部付近には、食道静脈や左胃動脈、迷走神経といった重要な構造が存在する。腹腔鏡下でこの部位に侵襲を加える場合、噴門部周囲構造の位置関係を十分に把握する必要がある。今回我々は、腹腔鏡下食道腫瘍摘出術や食道下部迷走神経選択的切除術などの手技に有用と考えられるランドマークとして『胃噴門部の耳垂様構造』に注目し、構造の大きさと付着部位を観察した。また、全内臓逆位の症例および食道裂孔ヘルニアの各 1 例についても検討を行った。

[方法・結果]

30 例の解剖体のうち胃癌に対する胃全摘術既往症例と、悪性腫瘍の腹膜播種による観察困難症例を除いた 28 例について検討を行ったところ、22 例 （78.6%） において明瞭な構造として観察できた。22 例中 18 例 （81.8%） は、耳垂様構造が横隔膜と小網の双方に付着がみられ、2 枚の耳垂様構造を認める 1 例や、厚さが 4 mm にも及ぶ 3 例があった。全内臓逆位の 1 例 （93 歳男性、死因：肺炎）は、胸腹部内臓が正常に対して完全な鏡像を呈していた。ただし奇静脈・半奇静脈は正常の位置関係であった。なお、胃噴門部の耳垂様構造は 11 mm × 18 mm の薄膜状で、横隔膜と小網の双方に付着していたが、胃噴門部付近の他の構造と同様、完全逆位を呈していた。滑脱型食道裂孔ヘルニアの 1 例は、胸腔内に嵌入した腹部食道を腹腔内に戻して観察したところ、正常のご遺体同様に、小型で薄い（最大幅 8 mm、厚さ 1 mm 程度）ものの明瞭な構造として認識できた。

[結語]

耳垂様構造は胃横隔間膜および小網左上部由来の構造が胃噴門部に付着したものと考えられた。噴門部内側は重要な構造が密に存在するが、耳垂様構造が存在する外側は、左側下横隔動脈が存在するほかは比較的疎な構造であった。この解剖学的位置関係は内臓逆位体においても同様であった。以上より、耳垂様構造を胃噴門部外側縁のランドマークとして活用することで、この領域の解剖学的構造の把握が容易になることが強く示唆された。