

ま と め

園 田 孝 夫 (阪 大)
大 川 順 正 (和医大)

本症の臨床診断については、小出の豊富な経験症例を中心に討議された。現在の段階では、完全な決め手になる単一の検査法はなく、血清カルシウム濃度を中心とするいくつかの検査結果から総合的に判断されているようであるが、将来、副甲状腺ホルモンの測定がさらに進歩するなど、まだまだその臨床診断には余地のみられる分野である。病的副甲状腺に対する部位診断については、岡田の報告を中心に討議されたが、泌尿器科領域のいわゆる結石型症例では500mg以下の小さな腺腫症例が多く、これらに対しては、部位診断はあまりその価値が発揮されえないようである。したがって肉体的侵襲のかなり大きい検査は、日常検査の段階では、あまり施行しない方が望ましいと思われる。

手術方法については、深い討議はなされなかったが、要は、手術者が、副甲状腺の解剖学に精通し、かつ、正常副甲状腺と病的副甲状腺との識別可能な眼をもつことにつきるようである。副甲状腺外科の専門医が少ない現在、わが国では、泌尿器科医が積極的にこれに取り組むべしとの意見が多く、その基本知識と技術の向上に努めなければならないとの討論結果であった。

本症の治療と、尿路結石に対するその影響については、田島より報告され、経験症例ならびに先に調査された全国アンケート結果ともに、副甲状腺手術後の尿路結石の再発頻度はきわめて低いことが示され、本疾患に対する認識の重要性が再確認された。

尿路結石症から離れて、慢性腎不全患者の長期透析療法中におこる二次性副甲状腺機能亢進症に関しても、鈴木および富永の手術経験がそれぞれ報告され、いずれも従来の亜全別除術から肘筋内への自家移植術を施行し、満足すべき成績をあげている。今後、一次性過形成症例のうちのある種のものには、この術式が導入されるかも知れないと思われる。泌尿器科領域で、二次性副甲状腺機能亢進症の手術の機会が多く持たれるかどうかは今後にまたれるところであるが、本症における副甲状腺手術は、その位置を始めとする解剖学的な面でのアプローチが比較的容易であるため、手術手技を修得する意味では、きわめて適切であろうと思われる。最後に郡は臨床の立場から離れて、副甲状腺における上位ホルモンのコントロールを示唆する自己の検討結果を報告した。これらの独自の研究は、現在なお解明されていない一次性過形成や多内分泌腺腫症などの本質をきわめる手掛りとなる意味において興味深く、今後の研究成果を期待したい。

副甲状腺の話題が、泌尿器科領域でシンポジウムとして取り上げられたのは、今回が初めての機会であり、以前よりこの問題に関心を持ち続けてきたわれわれにとっては非常に喜ばしく、阿曾会長の御英断に深甚の敬意を表したい。この方面のさらなる前進を希望すること切である。

(1984年1月5日受付)