

試み次のような知見を得た。まず X線肺腫瘍を疑わせる症例で、Bronchofiberscope や Brushing の適応範囲でない、いわゆる末梢小型肺腫瘍や、患者が重症で各種検査が充分行なえない場合に、吸引生検が確定診断の有力な手段となること、またこの方法は透視設備があれば比較的簡単に行なうことができ、患者に対する侵襲もほとんどなく、特に認むべき合併症もない優れた検査法であると考えられる。従って、従来の肺腫瘍確定診断法に、経皮的肺吸引生検法を加えることにより、肺腫瘍確定診断率をより高めることが可能と思われる。

4. ^{111}In -Bleomycin による腫瘍陽性検出の経験

九州がんセンター

田中 誠・前田辰夫・稲倉正孝

我々は tumor scanning のための RI として、1972年5月以来 ^{57}Co -Bleomycin を臨床に使用し、良い成績を得ている。 ^{57}Co は物理的半減期が長いので、 ^{57}Co に代りうる適当な RI を探索するため、 ^{111}In -Bleomycin を使用したのでその経験を述べる。

8例の肺腫瘍に対して使用したが、Merrick などの報告のような良い成績は得られなかった。静注後尿および血液をラジオクロマトグラムで調べると、1時間後ではかなりのフリーの ^{111}In を認め、3時間後にはほとんどフリーの ^{111}In であった。48時間後のスキanningでは骨および肝への RI の集積が多く、 $^{111}\text{In Cl}_3$ の体内分布とあまり変わらないのではないかとと思われる。

5. 肺腫瘍における ^{67}Ga -Citrate シンチグラフィの臨床的検討

鹿児島大学 放射線科

曾根博文・園田勝男・有川憲蔵
後藤有人・篠原慎治

最近腫瘍親和性核種を用いての RI 診断が臨床的に種々試みられている。我々は原発性肺腫瘍例に対し、 ^{67}Ga -Citrate を用いて Anger camera によるシンチグラフィを施行し、computer による画像解析を行なっている。これら肺腫瘍例における ^{67}Ga の取り込みの程度および取り込みの広さと腫瘍の大きさとの関係、また組織型判明例については組織型別による取り込みの程度の差異の有無などについて検討を加えてみた。その結果、原発性肺腫瘍28例中24例、約86%に ^{67}Ga の集積が認められ、またその集積の程度は肝臓における集積度と等しいか、あるいはそれ以上の集積をみたものが約33%に認められた。また ^{67}Ga の取り込みの広さと腫瘍の大きさはほぼ一致せる結果が得られ、組織型別集積度の検討では、比較的取り込みが低率であるといわれている腺癌8例中7例に集積が認められた。以上原発性肺腫瘍に施行した ^{67}Ga シンチグラフィについて臨床的観点より検討を加え報告した。

6. 気管支成形術を併用した肺腫瘍切除術の検討

長崎大学 第1外科

綾部公彦・足立 晃・大曲武征
鬼塚敏雄・富田正雄・辻 泰邦

白石満州男・窪田英佐男

肺腫瘍の根治的切除を維持すると共に、可及的に肺機能を温存する術式である気管・気管支成形術9症例を経験したので検討した。症例はすべて男性であり、病変は8例が左上葉気管支に、1例が右中幹気管支に存在した。組織型は扁平上皮癌7例、腺癌1例、未分化癌1例である。現在最長4年3

ヵ月の1例を含め4例が生存中である。

肺腫瘍に対する気管支成形術併用肺切除術式は予後の点でも満足すべきものであり、術直後の心肺動態変動の面から観察しても高令者に対する手術侵襲の過大は認められず、肺機能を温存できる点で高令者肺腫瘍に対し有用な術式であると考えている。

これら症例のうち特に、術前の肺機能検査上1側肺切除の過大な手術侵襲が加えられない症例に対して本術式を採用し、腫瘍を含めた癌進展部を切除し術後合併症を認めず経過した2症例につき報告し、本術式の有用性について強調した。

7. 肺腫瘍に伴った肺化膿症の一例

熊本大学 第1内科

田上久子・渡辺春海・杉本峯晴
尾崎輝久・立石徳隆・福田安嗣
安藤正幸・志摩 清

肺化膿症の診断後、約1年6ヵ月して同部に肺腫瘍をきたした症例を経験した。症例は66才男子で、1回目の入院時は、発熱、咳、咯血などの症状、白血球増多、核左方推移、血沈促進、CRP強陽性、喀痰中細菌の強陽性などの検査所見、ならびに肺門より末梢にかけての均等な陰影を示す胸部X線などから、肺化膿症と診断し、抗生物質の使用により軽快退院した。その後1年間は著変なかったが、退院約1年6ヵ月後に、血痰、労作時息切れなどの症状が出現し、胸部X線にて腫瘤状陰影、リンパ節腫大、隣接肺の無気肺などの所見を呈してきた。Bronchofiberscope や細胞診により未分化癌と診断され、制癌剤とRadiationの併用療法を行なった。一時陰影の縮小をみるも、すでに骨転移巣が出現し、