

効果との間に相関関係は認めなかった。副作用では $3000/\text{mm}^3$ 以下の白血球減少が75%に認められ、術後化療後は更に減少する傾向にあった。術後再発例は、手術単独群で1例、化療群で2例認められている。

41. 原発性肺癌に対する昇圧温熱化学療法

産業医大第2外科 岡林 寛
濱田正勝, 花桐武志, 野田祐司
波戸岡俊三, 大崎敏弘
白日高歩
同 呼吸器科 城戸優光

1987年より肺癌治療成績向上を目的に、AT-IIを用いた昇圧温熱化学療法に加えて発熱作用のあるOK-432の点滴静注を併用した昇圧温熱化学療法を実施している。使用したCDDPは $40\text{mg}/\text{m}^2$ と少量だが、非小細胞肺癌、小細胞肺癌の奏効率は各々22.7%、70%であった。pyrogenとしてOK-432は最高腋窩温で $39.5 \pm 0.67^\circ\text{C}$ との温熱効果を認めた。抗癌剤増強作用、抗腫瘍効果をさらに高める全身温熱療法としての意義があると考へた。

42. 抗癌剤の気管支動脈内投与により長期生存を得ているIV期肺癌の1例

健和総合病院内科 森 一郎
右上葉原発で、右下葉と左上区に肺内転移を有するIV期扁平上皮癌に対して、気管支動脈よりMMC 10mgの投与を行った。投与後原発巣は消失し、3年後も再発を認めていない。又新たな転移巣の出現もなく、閉塞性肺炎も併発していない。抗癌剤の気管支動脈内投与は、IV期肺癌に対しても有効で、積極的に考慮すべき治療方法と考へられる。

43. ヒト肺癌における多剤耐性

遺伝子MDR1の発現

長崎大第2内科 広瀬清人
坂本 晃, 岡三喜男, 原 耕平
長崎市立市民病院内科
福田正明, 中野正心
佐世保市立総合病院内科
荒木 潤

目的: MDR1は、抗癌剤多剤耐性を担うP糖蛋白をコードしている遺伝子である。今回、ヒト肺癌におけるMDR1mRNAの発現を検討した。対象と方法: 肺癌新鮮手術標本57例(腺癌29, 扁平上皮癌24, 大細胞癌2, 小細胞癌1, カルチノイド1)から全RNAを抽出し、MDR1cDNA 2.2kbをプローブとしてノーザンブロット法、ドットブロット法で解析した。結果: これまでの検討では、P糖蛋白の関与を示唆する高レベルのMDR1mRNA発現を示した肺癌症例は認めなかった。

44. 肺癌化学療法におけるG-CSF投与時期とその効果の検討

八代総合病院内科 浜田隆博
加茂章二郎, 桑原哲郎
今回肺癌化学療法に際してG-CSF投与時期とその効果についてretrospectiveに検討した。白血球のnadirの時期は、治療病日12日を中心に分散し、いずれの投与時期においてもnadirはgrade IIIかgrade IVを認めた。grade II以上の白血球減少期間は投与時期が早いものほど短く、grade IIIとgrade IVの間は投与時期と無関係であった。前治療群は初回治療群と比しgrade III以上のnadirの頻度は高いが、grade III以上の期間では二群間で差は認めなかった。

45. 興味ある経過を示した若年者(26歳)肺癌の1例

宮崎医大第2外科 富田雅樹

吉岡 誠, 井上正邦, 山本貴敏
篠原立大, 綾部貴典
恒吉あゆみ, 谷川 誠
鬼塚敏男, 柴田紘一郎
古賀保範
同 救急部 岩本 勲
同 病理学 住吉昭信

若年者肺癌症例は稀であり、一般にその予後は不良であるとされている。

今回我々は、18歳時に左S^{8,9,10}の区域切除術を施行し、8年の経過後26歳時に再発巣に対して、右下葉切除術、左遺残下葉切除術及び縦隔リンパ節郭清術を施行し得た若年者肺癌症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

46. 気腫性肺嚢胞症に合併した若年者肺癌(大細胞癌)の2切除例

国療大牟田病院外科 堀内雅彦
葉 倫健, 岩永宏樹
気腫性肺嚢胞症に合併した若年者肺癌の2切除例を報告した。同症は肺癌発生の重要なリスクファクターであり、同症においては若年者といえども肺癌発生を念頭においた慎重な経過観察が必要であり、少しでも疑わしい場合は積極的な検査、加療を行うべきである。

47. 若年者肺癌切除例の検討

国立大分病院呼吸器センター外科 大崎敏弘, 中橋 恒
堀内芳夫, 土橋一仁
岩男裕二郎
同 内科 山形英司, 後藤 純
40歳未満の若年者肺癌切除例は12例(同時期全切除例の3.1%)であった。男性8例, 女性4例, 組織型は腺癌10例(中分化7例, 低分化3例), 大細胞癌2例であった。術後病期別ではI期2例, II期1例, IIIA期4例, IIIB期3例, IV期2例で