

おいても、40才以上の heavy cigarettes smoker, 血痰を訴える症例に対して今迄以上に気がるに Bronchofiberscopy を行ない stage 0 の症例の発見に努力すべきことを痛感した。

3) 合併切除療法 (末外座長)

各演者より工夫をこらした合併切除の成績が発表され、参加者からも貴重な経験が報告され、少数例ではあるが長期生存例も認められることより、適応を選び積極的治療を行なう方向が示されたと考ええる。

最後に本部会開催にあたり、国立がんセンター石川先生をはじめ、国立栃木病院 (院長赤倉一郎) 外科諸先生のご協力を得たことを感謝いたします。 (野田辰男)

九州支部

■第32回支部活動

昭和48年7月14日(土)~15日(日)
宮崎県総合博物館県民文化ホール, 宮崎神宮会館
世話人 原田 正
(宮崎県医師会長)

1. 肺癌の免疫電気泳動(第1報)

宮崎県立宮崎病院 鬼塚恵一郎
一瀬仁郎・森建二郎・名越敏秀
益崎恵文・山下俊作・工藤明生
原発性肺癌13例と転移性肺癌4例の血漿蛋白の免疫電気泳動と定量を行なった。免疫電気泳動では Prealb, Alb が早期に減少, α_1 AG, α_1 AT, GC, Cp, Hp, Hx, Fibrinogen および分解産物の増加がみられたが, α_2 HS は原発性肺癌で減少がみられた。 α_2 M, β_1 A は進行例で増加し, Tf は減少傾向を示し, IgG, IgA, IgM は進行例で増加がみられた。蛋白の変化は早期例では Alb, α_1 globulin 領域にみられるが, 進行するにつれて, α_2 , β , γ Globulin 領域へ広がった。機能別にみると, 急性活動性物質, 特に α_1 AG, α_1 AT, Cp, Hp, Hx, Fibrinogen および分解産物が増加, α_2 M は進行例で増加を示すが, α_2 HS は減少した。輸送系蛋白の Alb, Prealb は早くより減少, Tf は進行例で減少, 血清抗体 IgG, IgA, IgM は進行例で増加した。免疫電気泳動は肺癌の病態把握の一助になると思われる。

2. 肺胞上皮癌12例の臨床病理学的検討

九州がんセンター 白日高歩
九大がん研究所 重松信昭

肺胞上皮癌14例について X線像, 喀痰像および病理組織像の特徴などを考察した。臨床的に性および年齢別差は少なく, 自覚症としては咳・痰が主体で, 200cc 以上の大量喀痰喀出が4例みられた。X線像では single nodule 像2例, multiple nodule 像9例, diffuse infiltrative (一部 atelectatic) 像3例で, 空洞形成は5例にみられた。喀痰細胞診では異型性の少ない腫瘍細胞が集団で認められる事が多く, 肺胞腔内に増生した立方状の腫瘍細胞が喀出された所見と考えられる。7例の病理組織像の検討を行なった結果, 腫瘍組織は異型度の少ない粘液分泌性の細胞によって構成され, 間質反応は一般に弱く, 血管浸潤, リンパ節転移の所見は認められなかった。また線維化の強くみられる例では腫瘍内部に著明な瘢痕を認め, 瘢痕周囲に弾性線維の増生像が認められた。空洞壁でも弾性線維の発達が強くと認められるものがあった。

3. 経皮的肺吸引生検法について

長崎大 第2内科 中塚重和
奥野一裕・中富昌夫・吉村 康
中野正心・原 耕平

近年 Bronchofiberscope および病巣擦過法の開発により, 肺癌の確定診断は急速に向上してきた。しかしながら, 末梢気管支に発生したいわゆる小型肺癌に対しては, このような方法を用いても診断不能な例が少なくない。また患者が重症で各種検査が充分行なえない場合もしばしば経験される。

最近我々は少数例ながら, このような症例に経皮的肺吸引生検を

九州支部

試み次のような知見を得た。まず X線上肺癌を疑わせる症例で、Bronchofiberscope や Brushing の適応範囲でない、いわゆる末梢小型肺癌や、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、従来の肺癌確定診断法に、経皮的肺吸引生検法を加えることにより、肺癌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例の肺癌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時間後のスキニング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. 肺癌における ^{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

會根博文・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。我々は原発性肺癌例に対し、 ^{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。これら肺癌例における ^{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、原発性肺癌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。以上原発性肺癌に施行した ^{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癌切除術の検討

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

肺癌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。

肺癌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癌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. 肺癌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ヵ月して同部に肺癌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、