

14. 早期肺癌の臨床的考察

九州大学第二外科

田代英哉, 吉田猛朗, 原 信之
古川次男, 井口 潔

早期肺癌例は肺癌切除例の7.3%に認められ, 中心型1例, 末梢型12例であった。早期肺癌例の3生率は89%で1期例の60%に比し良好であった。2cm以下の銭型陰影の手術例は2/3が肺癌で1/3が結核と過誤腫であった。肺癌を否定できない銭型陰影は積極的な肺切除を行うべきである。

15. 集検で発見された胸部疾患の手術症例について

国立指宿温泉中央病院外科

前之原茂穂, 川井田 孝
佐多正一郎, 小島青志

我々は1977年より当院診療圏の肺癌検診を行ない, 過去3年間に227例を精検しこのうち17例7.5%に手術が行なわれた。原発性肺癌は7例で3例が治癒手術, 3例が非治癒手術, 1例が試験開胸であった。手術症例の検討とともに肺癌集検の問題点も言及する。

16. 切除された(肺野型)肺癌の発育進展に関する検討

国立療養所南九州病院内科

福永秀智, 乗松克政, 宮田義彦
同 外科 江川勝士, 入来敦久
同 放射線科 瀬ノ口頼久

対象は, 胸部X-Pで陰影出現から切除までの期間が6ヶ月以上経過し, 病理TNMの判明している30例である。腺癌例では, 亜分類で発育のはやさに差はあまりなかった。高分化型腺癌で非常に緩徐な例があり, Tに関係なくN₀が殆んどで, その他の腺癌では, N₁, N₂が多数を占めた。扁平上皮癌は一定しない。

17. III期肺癌におけるT因子の分析

長崎大学第一外科 石橋経久

中村 譲, 綾部公認, 大曲武征
内山貴堯, 川原克信, 中尾 丞
南 寛行, 江口正明, 辻 泰邦
III期肺癌の耐術者総数は111名でその5年生存率は, T₁20%, T₂6.2%, T₃23%であった。組織型別には扁平上皮癌の予後が最も良好で, 5年生存率は8.2%であった。T₃因子で最も予後不良のものは, 有胸水例, 肺門縦隔浸潤例, 大血管浸潤例, Pancoast型であった。

18. 陳旧性肺結核に合併し診断困難であった肺癌の1症例

久留米大学第一内科 矢野敬文

大川弥生, 田中二三郎
市川洋一郎, 加地正郎
同 第一病理 入江康司

病例: 67才男性。胸写上異常影あり。結核シェーブと診断するも呼吸不全にて死亡。安定したと思われる結核患者の再発の示唆, 胸写上肺門陰影増大, 進行性陰影増大, 無気肺等の所見は肺結核と肺癌の合併を一応考慮すべきと思われる。

19. 生検でcarcinoma in situの肺門部肺癌の一例

鹿児島医療生協市民病院呼吸器内科 松本紫朗, 吉川浩一

症例は75才男。重喫煙者。急性肺炎の再発で入院。気管支鏡で, 対側肺門部に表層浸潤型の扁平上皮癌を発見。胸写, 気管支造影は正常。生検でcarcinoma in situであった。切除し得なかったが, 放射線治療で, 現在まで, 10ヵ月再発なし。極めて, 早期と思われ, 気管支鏡を中心に報告した。

20. 胸腔内巨大腫瘍を呈した2例

熊本大学第一内科

千場 博, 福田安嗣, 徳永勝正
安藤正幸, 杉本肇晴, 樋口定信

島津和泰, 徳臣晴比古

胸腔内巨大腫瘍を呈した2症例を報告した。2例とも良性腫瘍だがあまりにも腫瘍が巨大になったため不幸な転帰をとった。症例①は手術を拒否したため, 症例②は精査を受けなかったことと, 胸水の存在のため胸膜炎として治療されていたことが腫瘍の増大を招来した。これら2例では胸腔内の充実性の腫瘍の存在診断に特に超音波検査が有効であった。

21. Adenoid cystic carcinomaの2例

熊本中央病院内科

衛藤安広, 絹脇悦生
同 病理研究科 大塚陽一郎
国立熊本病院内科白石民夫, 本多邦雄
国立療養所再春荘

岩崎健資, 松浦憲司

気管支腺原発であるadenoid cystic carcinomaの2例を報告した。症例1.は43才女性で, 胸部レ線像にて気管下部に狭窄を認め, 内視鏡的にも同部に全周性のtumorを認めた。症例2.は49才女性で胸部レ線像にて右中下葉の無気肺像を認め, 内視鏡的には右主気管支にpolypoid tumorを認めた。上記症例に若干の文献的考察を加えた。

22. HCG産生肺癌の1症例

九州大学胸部疾患研究施設

二宮 清, 林 明子
高本正祇, 田中健蔵
九州大学第一病理 大楽雅史

39才の男性で乳房仮性肥大を示し, 血中・尿中HCGが高値を示した肺原発大細胞癌の症例において, 腫瘍組織のホモジネート中にHCGを認め, また, 酵素抗体法にて腫瘍細胞にHCGの局在を証明し, 腫瘍細胞の培養に成功した一症例を報告した。