

九州支部

どへの浸潤の有無および範囲の診断に有用であった。

5. 肺癌のP因子に関するCT像の検討

九州大学放射線科 村上純滋

手術1ヵ月以内に胸部CT検査が施行された肺癌32例について、経験年数の異なる7人の読影者が、CT像より胸膜浸潤の有無を判定したところ、正診率は63%~88%(平均76%)であった。手術結果を参考にした新たな診断基準を作成し、CT像を再検討したところ、正診率は84%となった。

6. アスベスト吸入歴を有し、びまん性胸膜肥厚像を呈した大細胞癌の1例

熊本大学第1内科 島津和泰

河野 修, 深井祐治, 松田宏史, 興梠博次, 菅 守隆, 樋口定信, 杉本峯晴, 安藤正幸, 荒木淑郎
症例は52才の男で胸痛を主訴として入院。10年間のアスベスト吸入歴があり、胸写では左肺のびまん性胸膜肥厚像を呈し、経過より左肺末梢に発生した肺大細胞癌が悪性中皮腫様に胸膜に沿って浸潤したと推測された。

7. 長崎の一地区に於ける肺癌の組織型別頻度の年次推移

長崎市民病院

中野正心, 池辺 璋

長崎大学第2内科 神田哲郎

佐世保総合病院 篁手田恒敏

対象は最近6年間の肺癌820例(男627例, 女193例)で、症例数は経年的にやや増加傾向を示し、組織型では、腺癌45%, 扁平上皮癌34%, 小細胞癌, 大細胞癌は共に9%であった。組織型の分布は経年的に大きな変化がみられなかったが、男性の扁平上皮癌が増加する傾向にあった。

8. 本院における肺癌剖検例の検討(続報)

大分県立病院第3内科

野村邦雄, 岸川正純, 山崎 力

大分県立病院胸部外科

永吉健介, 河部英明, 南 寛行

内山貴堯

大分県立病院病理検査部

辻 浩一

大分医科大学外科 葉玉哲生

原発性肺癌剖検例85例の組織型, 転移臓器, 生存期間, 死因について検討を行い, 重複癌症例についても報告した。

9. 肺腺癌のリンパ節転移(N因子)による予後

国立南福岡病院 広田暢雄

近藤寛治, 大森敬仁, 長野 準

九州がんセンター

大田満夫, 勝田弥三郎

肺腺癌切除例105例について組織学的に、そのリンパ節転移を検討し、N₀, N₁, N₂群について予後分析した。高分化型腺癌N₀群76%の5年生存率は73%で最も予後がよい。N₁, N₂群は、どの分化型でもその予後は悪い。乳頭型腺癌においてはN₀, N₁, N₂各群で、その5年生存率は、58%, 10%, 0%で、それぞれの群に有意差が認められた。

10. 肺癌における血管侵襲

福岡大学第2外科

白日高歩, 荒木康雄

佐賀好生館病院 吉田猛朗

肺癌における血管侵襲の意義については未だはっきりした結論が出されていない。282例の切除肺癌についてエラスチカ・ワンギーソン染色による血管侵襲を検討し、血管侵襲の予後に及ぼす影響はリンパ節転移とほぼ同大であるとの結論を得た。また血管侵襲部位におけるリンパ球の集簇は予後に良好な結果をもたらすものであった。

11. 胃転移を認めた肺癌肉腫の1例

熊本中央病院内科 衛藤安広

中路丈夫, 木山呈荘, 絹脇悦生

同 病理研究科 大塚陽一郎

症例は69才男性。昭和56年5月胸部正面像にて右下葉に腫瘤様陰影、両側肺野に多発性小円形陰影を認められ入院した。喀痰細胞診にて扁平上皮癌と診断し加療するも病状急速に悪化し6月25日死亡した。剖検にて肺癌肉腫と診断され、両側肺野、胃、胸椎に転移巣を認めた。

12. 肺癌の小腸転移による腸重積症の1例

長崎大学第1外科

君野孝二, 田川 泰, 成松元治

高田俊夫, 江口正明, 石橋経久

中尾 丞, 川原克信, 綾部公懿

中村 譲, 富田正雄

肺癌の小腸転移は比較的まれで、報告例も少ない。最近、私達は、50才、男性で、肺癌切除術後、空腸転移による腸重積症を併発し、腸切除を行った興味ある症例を経験したので、若干の文献的考察を加え、報告した。

13. 胃転移を認めた肺癌2症例について

長崎市立市民病院第2内科

河野謙治, 福田義昭, 城間盛光

池辺 璋, 中野正心

同 病理

行徳 豊

肺癌の胃転移は、まれなものと考えられ、肺癌剖検例における、その頻度は、0~5%の報告が多い。今回、我々は、剖検にて胃転移を認めた症例と、臨床的に胃転移を認めた症例を経験したので、報告する。肺癌の組織型は、大細胞癌と小細胞癌であった。

14. 肺癌と他臓器重複癌の4例

国立療養所沖縄病院外科

石川清司, 源河圭一郎

国吉真行, 長嶺信夫

宮里恵三郎