

antとしての本療法の臨床応用の可能性を含め、報告する。

11. 気管支鏡生検にて取り除かれたものと考えられた肺門部早期扁平上皮癌

沖縄県立宮古病院外科

川畑 勉

国療沖縄病院外科

源河圭一郎, 石川清司

国吉真行, 上原力也, 山内和雄
琉球大第2病理 岩政輝男

気管支鏡下に生検及び擦過細胞診を施行したところ、結果的に腫瘍が消失した肺門部早期扁平上皮癌の1例を報告する。

症例は67歳。喫煙指数2000の重度喫煙男性。昭和63年6月の集検で胸部X線所見正常であったが喀痰細胞診でDと判定され当院紹介となった。気管支鏡検査下に右B¹B³の間のspurの腫瘍の生検及び擦過細胞診を行ない、上皮内癌を認めた。右肺上葉切除術を施行し病理組織学的検索を行なったが腫瘍は認められなかった。

12. 末梢型肺癌における経皮的針生検の有用性

熊本地域医療センター呼吸器科

柏原光介, 中村博幸, 深井祐治

千場 博

同 放射線科 吉岡仙弥

同 病理 蔵野良一

末梢型肺癌において、その存在部位によっては経気管支的アプローチにも限界がある。当センターでは患者の負担を考え気管支鏡検査を15分以内とし経皮的肺生検(NAC)を併用した。末梢型肺癌患者127例中、NACのみで確診された症例は59例(46%)であった。NACの合併症として気胸が8%に見られたが、いずれも軽度であった。気管支鏡検査における患者の負担を考えるとNAC併用による肺癌診

断は価値があると思われる。

13. 肺癌術後気管支瘻を伴った呼吸不全管理の経験

九州厚生年金病院麻酔科

三宅 純

同 外科

真鍋英雄

術後断端瘻を伴う呼吸不全2例の管理を経験した。1例は右上中葉切除術後、断端瘻で左右別人工呼吸及びHFJV下に管理し、もう1例は左肺全摘後の断端瘻であり、PCIRVにて管理した。2症例共人工呼吸より離脱できた。HFJVにおいて管理中は、Air leakが著明となった。

14. 胸壁浸潤型肺癌の放射線と温熱の併用効果

産業医大放射線科 山下 茂

寺嶋廣美, 中田 肇

同 呼吸器科 城戸優光

同 第2外科 吉松 博

1987年4月より1989年3月までに産業医大病院で胸壁浸潤型肺癌11例に対し、放射線と温熱の併用療法を行った。放射線は1日2Gy週5回、計50~70Gy照射した。加温はRF加温装置Thermotron RF-8を用い、週1~2回、計5~10回行った。

1回の加温は照射後30分以内に開始し、腫瘍内温度を43℃以上30分間維持するのを目標とした。効果はPRa 2例 PRb 3例でそのうち1例は手術で全摘出され、組織学的に広範な壊死巣が確認された。副作用は重篤なものは認められなかった。胸壁浸潤型肺癌のRF加温装置による加温は可能であり、放射線との併用は有用であると考えられた。

15. 人工心肺使用下に肺切除を施行した肺癌手術3例

佐賀医大胸部外科 内藤光三

樗木 等, 須田久雄, 小迫幸男

湊 直樹, 石井 潔, 夏秋正文

伊藤 翼

人工心肺使用下による肺切除術を3例施行した。症例1は左肺門部腫瘍・左主気管支内腫瘍進展・心膜後壁浸潤、症例2は右中葉腺癌僧帽弁閉鎖不全症、症例3は右中葉腺癌・労作性狭心症の診断であった。心大血管浸潤肺癌および心疾患合併肺癌に対する一期の手術として、体外循環下肺切除する方法は、良好な視野と安定した血行動態を得ることができかかる症例に対して有用な術式と考え報告した。

16. 教室で経験した肺癌に対する肺全摘除術症例の臨床的検討

宮崎医大第2外科 吉岡 誠

柴田紘一郎, 松崎泰憲

岩本 勲, 前田正幸, 臼間康博

渋谷浩二, 高橋博和, 鬼塚敏男

古賀保範

1. 肺癌に対する肺全摘除術を17例経験した。2. 組織型は扁平上皮癌が10例、腺癌4例、その他3例であった。3. 全摘の適応理由は、腫瘍の主気管支に進展した例が多い傾向であった。4. 術後成績は、5年生存率で47%であった。5. 術後の心肺機能を評価する為の新しい術後VO₂maxの予測式は有用であった。6. %DLcoも術後心肺機能を予測し得る事が推測された。

17. 胸骨正中切開による肺癌手術症例の検討

長崎大第1外科 碓 秀樹

綾部公認, 川原克信, 田川 泰

原 信介, 辻 博治, 岡 忠之

谷口英樹, 仲宗根朝紀

山口広之, 久野 博, 富田正雄

1983年3月から1989年2月までの6年間で当教室にて手術施行した原発性肺癌は297例でそ

九州支部

の内胸骨正中切開によるアプローチは24例(8.1%)であった。平均年齢は63歳, 男女比は22:2, 腫瘍占居部位は右12例(U:M:L = 10:1:1), 左12例(U:L = 7:5)であった。TNM 臨床分類では stage I 3例, II 1例, IIIA 4例, IIIB 12例, IV 4例で, stage IV の症例は2例が対側肺内転移, 他の2例は脳転移巣切除術後の N₃症例であった。手術は, 区域切除3例一葉切除19例(右上葉切除例中3例に SVC 合併切除, 2例に分岐部再建施行), 肺全摘2例であった。N分類では c-N₃が11例と多く, 左側(特に左下葉)の症例に対側縦隔リンパ節転移が多かった。組織分類では腺癌14例, 扁平上皮癌9例, 小細胞癌1例で腺癌に進行例が多かった。当アプローチでは, 術後疼痛, 呼吸機能等の面で利点も多く高度縦隔進展肺癌の手術に対し有用なアプローチと考える。

18. 術後断端部再発に対し放射線治療, レーザー治療後に再切除を行った1症例

古賀病院外科 服部隆一
林 明宏, 小野博典
国立がんセンター外科

土屋了介
肺癌の切除例増加に伴い, 術後再発もまた増加している。原発性肺癌の術後におこる再発には, その症例により種々の様式があり, 治療方針も一定せず, 患者の全身状態をみながら方針を決めざるを得ないということが多いと思われる。化学療法, 放射線療法, レーザー治療等とともに再手術も条件が許せば予後の改善が期待出来, 積極的に考慮すべき治療と考えられる。我々もそのような症例を経験したので報告する。

19. 高齢者肺癌(80歳以上肺癌切除例の5年生存2例を含む)の検討

鹿児島大第1外科 馬場国昭
松本英彦, 西島浩雄
下高原哲朗, 山王邦博
有村利光, 三谷惟章, 島津久明
1973年以降教室で切除した肺癌のうち直死および重複癌を除いた240例の検討をした。70歳以上では VC/BSA, FEV_{1.0}/BSA, MVU/BSA, DLco/BSA が低かった。70歳未満群とは予後に差はなかった。80歳以上で5年生存例が2例みられた。

20. 人工心肺下に切除した左肺門部腫瘍の1症例

九州厚生年金病院外科
久原 学, 真鍋英夫
同 麻酔科 三宅 純
同 病理 岩田 康
近年, 心, 大血管など縦隔臓器への浸潤を伴う高度進行肺癌において, 積極的な外科治療が行われるようになった。今回我々は, 人工心肺下に左肺摘除術を行った症例を経験したので報告する。

症例は, 47歳男性。主訴は咳, 血痰。左肺門部の扁平上皮癌で, 左主肺動脈はほとんど閉塞されていた。縦隔リンパ節転移および遠隔転移は認めていない。手術は肋骨横切開, 第4肋間にて開胸。人工心肺下に左主肺動脈はその分岐部において, 肺静脈は左房流入部において, 気管支は分岐部より約1cmの部位において切断し, 広範囲に心膜を合併切除した。stage IIIB (T₄N₃M₀)であり, 相対治癒切除術であった。気管支の閉鎖はステープラーを用いたが, 術後に気管支瘻を生じた。人工心肺を用いることにより確実な拡大手術が可能となるが, その適応は

十分に検討されるべきである。ステープラーの使用は問題が残された。

21. 当院における原発性肺癌 南部徳州会病院内科 玉城利昭

1979年6月から1988年12月末までに, 当院で診断した原発性肺癌80例のうち男は65例, 女は15例であった。初診時年齢では, 35歳から88歳まで分布し, 平均は69.4歳であった。発見動機では有症状受診が54例と多く, 症状には咳, 痰, 血痰等があった。73例中の59例に喫煙歴があった。臨床病期分類ではIV期が29例と多かった。組織型では, 男は扁平上皮癌が多く, 女は腺癌と扁平上皮癌が多かった。手術した24例中14例が生存している。

22. 当施設における原発性肺癌切除例の遠隔成績

佐賀医大胸部外科 中山義博
内藤光三, 須田久雄, 小迫幸男
湊 直樹, 桜井淳一, 樗木 等
夏秋正文, 伊藤 翼
昭和56年より63年までに当施設で切除した原発性肺癌159例の遠隔成績を報告する。全症例の5年生存率は36.1%であり, STAGE I が51.6%, II 0%, IIIA 24.4%, IIIB 22.2%, IV 0%であった。TNM 因子別では, 各因子とも進行するにつれ予後が悪くなり新 TNM 分類の妥当性が示された。組織型別では扁平上皮癌, 腺癌, 大細胞癌の間には有意な差はなかったが, 小細胞癌のみ有意に5年生存率が悪かった。

23. 原発性肺癌手術例154例の検討

佐賀県立病院好生館外科
吉田猛朗, 古川次男, 米村智弘
昭和57年4月から平成元年3月までの7年間の肺癌手術例は