

## 九州支部

59歳以下、非原爆被爆、CD4/CD8 2.0以上の群で良好な生存率を示した。

#### 18. 当院における非小細胞肺癌の治療成績

国療南九州病院 岩見文行

野元吉二,福永秀智,乗松克政  
検討症例は腺癌14例、扁平上皮癌8例、大細胞癌2例、III期7例、IV期17例。奏効率は全体で10/24(41.7%)、薬剤群ではCV(CDDP+VDS) 3/9(33.3%)、CVM(CV+MMC) 3/4(75%)、EP(CDDP+Etoposide) 2/6(33.3%)、EPM(EP+MMC) 2/5(40%)で、組織別では腺癌5/14(35.7%)、扁平上皮癌5/8(62.5%)、大細胞癌0/2(0%)であった。全体のMSTは8.0Mで、効果群(MR+PR)は12.0M以上であった。

#### 19. 当科における肺大細胞癌の臨床的検討

大分医大第3内科 水城まさみ

美藤恵子,安部康治,松本哲郎  
原嶋文治,吉松哲之,鬼塚徹  
津田富康

当科開設以来8年7カ月間に経験した肺大細胞癌は20例(男12、女8)で、I期1例、II期1例、IIIA期2例、IIIB期6例、IV期9例であり、切除可能はI期1例、IIIB期1例であった。これらの臨床的検討と、IIIB期の49歳女性で化学療法のみでCRとなり5年4カ月再発の兆候のみられていない症例の提示を行った。

#### 20. 当院における肺腺扁平上皮癌の検討

久留米大第1外科 岩永 大  
高森信三,林 明宏,奥 洋

那須賢司,足立 明

久留米大学第一外科において、1945年から1990年4月までの間に原発性肺癌として手術さ

れた575例中、腺扁平上皮癌は12例で、2.1%であった。平均年齢は65歳、女性3例、男性9例であり、全例末梢性で中枢発生のものではなく、左右差も認めなかっただ。進行度では、stage Iが3例、stage IIが1例、stage IIIAが7例、stage IIIBが1例であり、その予後はstage IIIにおいて不良であった。

#### 21. 原発性肺癌 p-T1N0M0切除症例の予後に関する検討

長崎大第1外科 糸柳則昭

綾部公懿,川原克信,田川 泰  
原 信介,赤嶺晋治,小林誠博  
遠近裕宣,富田正雄

昭和30年9月より昭和63年9月まで本教室で経験した原発性肺癌手術症例652例のうちp-T1N0M0症例106例について検討した。3年、5年生存率は79.4, 58.6%と良好であった。組織型、腫瘍の大きさ、末梢型か肺門型か、手術根治性等について生存率を比較をした。腺癌、末梢型、絶対根治術が若干良好であったが有意差は認めなかった。cT1N0であっても縦隔を含めたりんパ節郭清と肺葉切除を行う必要があると思われた。

#### 22. 早期肺癌30例の臨床病理学的検討

鹿児島大第1外科 松本英彦

下高原哲朗,西島浩雄  
三谷惟章,馬場国昭,島津久明

30例の早期肺癌(肺野型28例、肺門型2例)について検討した。肺門型はいずれも扁平上皮癌であり、再発を認めなかっただ。肺野型では、扁平上皮癌の予後は良好であったが腺癌に再発例を認め、さらにその腫瘍内線維化の性状と予後との関連が示唆された。

#### 23. 早期原発性肺癌の検討

熊本中央病院呼吸器科

早坂真一,絹脇悦生,木山程莊  
吉永 健,藤野 昇,土井國子  
安田紀之,井野辺義人  
同 病理部 大塚陽一郎

1982年から1989年における当院での早期肺癌切除例33例(肺野型26例、肺門型7例)について検討した。23例が集検発見であった。肺野型26例中3例が再発により癌死しており、3年生存率87%, 5年生存率76%であった。肺門型7例中1例が他病死したが、再発はなかった。再発例の病理学的検討では、リンパ節転移の1例ではリンパ管侵襲が、肺転移した1例では血管侵襲が見られたが、肝転移の1例ではその所見は明らかではなかった。

#### 24. 肺癌術後、肝転移巣に対する肝切除を施行した症例

宮崎医大第2外科 内野広文

早瀬嵩洋,原 政樹,峰 一彦  
関屋 亮,吉原博幸,崎浜正人  
松崎泰憲,谷川 誠,岩本 勲  
鬼塚敏男,柴田紘一郎  
古賀保範

今回、肺扁平上皮癌術後の肝転移巣に対して肝切除を行い得たので報告した。症例は68歳の男性、血痰を主訴に来院、気管支鏡にて右B<sup>6</sup>の腫瘍を指摘され、1989年3月、右中下葉切除術を施行した。同年10月、肝転移を指摘され、肝外側区域切除および動注リザーバー植え込みを行った。組織学的には扁平上皮癌であった。肝切除後8カ月の現在生存中である。

#### 25. 原発性肺癌に対する肺摘除症例の検討—特に年代別遠隔成績より見て

長崎大第1外科 原 信介  
綾部公懿,川原克信,田川 泰  
赤嶺晋治,小林誠博,糸柳則昭  
遠近裕宣,富田正雄

## 九州支部 |

1988年までの肺摘除施行63例、男性54例、女性9例(31より77歳、平均57.3歳)を、年代別に1969年まで、1970年代、1980年以後の三期に分け検討した。遠隔成績ではより近年になるにつれて予後良好の傾向があり、切除の根治性の向上によると考えられた。

#### 26. 肺癌における肺全摘症例の検討

佐世保市立総合病院外科

南 寛行, 窪田英佐雄  
河部英明, 川渕孝明, 梶原啓司  
村岡昌司, 松尾俊和, 辻 孝  
伊福真澄

1986年1月より1989年12月までに切除した原発性肺癌143例のうち19例に1側肺全摘を施行した。年齢は40歳から75歳、男18女1、左14例、右5例であり以下の結果であった。1)原発巣ではS<sub>0</sub>原発でS<sub>2</sub>浸潤が多かった。2)扁平上皮癌でN<sub>0</sub>, N<sub>1</sub>に長期生存がみられた。3)右肺全摘の予後は不良であった。4)手術死亡はなく、術後合併症として肺炎死1例、気管支瘻1例(大網移植により治癒)がみられた。

#### 27. 大動脈浸潤肺癌に対する大動脈合併切除の経験

宮崎医大第2外科 野田裕弘  
柴田紘一郎, 松崎泰憲  
吉岡 誠, 辛島誠一郎  
土田裕一, 矢野義和, 米澤 勤  
岩本 黙, 鬼塚敏男, 古賀保範  
大動脈浸潤肺癌に対し、Anthrion tubeによる一時的バイパス法により大動脈及び左鎖骨下動脈を切除、再建した症例を経験し報告した。

#### 28. 原発性肺癌に対する2葉切除の適応に関する検討—とくに右中下葉切除例について—

鹿児島大第1外科 下高原哲朗

松本英彦, 西島浩雄, 三谷惟章  
馬場国昭, 島津久明

下葉切除と中下葉切除例では術後合併症の頻度に差を認めなかつたが、残存肺機能では一葉切除術で良好であった。又生存率も比較的良好で、一葉内に限局する末梢型肺癌では考慮すべき術式であると考えられた。

#### 29. 肺内両側同時性多発癌の臨床的検討

宮崎医大第2外科 辛島誠一郎

柴田紘一郎, 松崎泰憲

吉岡 誠, 野田裕弘, 土田裕一  
矢野義和, 小谷幸生, 安部要藏  
鬼塚敏男, 岩本 黙, 古賀保範  
原発性肺癌切除例345例中、両側同時性多発癌は4例で、全例長期喫煙歴をもつ男性であつた。生存中の2例はいずれも一期的に切除した例であった。多発肺癌でも切除可能であれば積極的に外科治療を行うことで良い予後を期待できると考えられる。

#### 30. 75歳以上肺癌切除症例の臨床的検討

大分県立病院胸部血管外科

谷口英樹, 内山貴堯, 山岡憲夫  
森永真史, 山崎直哉

平成1年までに切除した肺癌症例395例中、75歳以上は44例(11.1%)であった。病期は、I, II期が77%をしめ、早期例が多かつた。術式は部分切除4例を除き他は葉切以上で、若年者と遜色はない。術後合併症は61%にみられたが重篤なものは少なく、また生存率も74歳以下と比べて有意の差はなかった。

#### 31. 当教室における超高齢者肺癌症例の検討

産業医大第2外科 下川路正健

平尾大吾, 中西良一, 白石武史  
白日高歩

同 呼吸器内科

城戸優光

同 放射線科

中田 肇

当科開設以来11年間に80歳以上の超高齢者肺癌を13例経験し、8例に肺葉切除を行った。組織型は扁平上皮癌が約半数を占め、男女比は男性が圧倒的に多かつた。切除例8例中、手術死亡は1例、在院死亡は1例であった。術式別に見ると肺葉切除例とそれ以外の肺切除例との間において、病期別ではI期とII期以上の症例の間で生存率に差がみられた。

#### 32. Non-small·stage III肺癌の予後についての検討

大分医大第3内科 原嶋文治

安部康治, 杉崎勝教, 松本哲郎

吉松哲之, 鬼塚 徹

水城まさみ, 津田富康

当科で経験した27例の非小細胞癌ステージIII肺癌の予後の検討を行った。PSO1群の方が2以上群より、手術群が非手術群より有意差をもって予後良好であった。組織型、T因子、N因子間では、有意差が認められなかつた。

#### 33. 非小細胞肺癌非切除例の予後

国病九州がんセンター呼吸器部

川崎雅之, 久保田伊知郎

佐藤邦彦, 麻生博史, 久田友治

矢野篤治郎, 一瀬幸人

原 信之, 大田満夫

非小細胞肺癌非切除例807例(15年間)の予後に検討を加えた。組織型別ではIII, IV期とも腺癌、扁平上皮癌、大細胞癌の順に予後が良好であった。2年以上生存例は10.8%, III, IV期に限ると9.2%に認めたが、年齢・性、組織型で差は認めなかつた。最近の5年間の予後が最もよく、CDDP併用化学療法を加えた集学的治療による予後延長