The Japan Lung Cancer Society

血が遷延したが，その他に特筆すべき術後合併症はなかった．

6．マイクロウェーブによる気道内腫瘍凝固術の有効性－レーザー凝固術との比較－

熊本地域医療センター呼吸器科
瀬戸貴司，千場　博，深井祐治
篠原克典
同　外科　稲吉　厚
同　病理　蔵野良一

［目的］マイクロ波を用いた気道内腫瘍凝固術の有効性をレーザー凝固との比較を中心に検討した．［結果］患者の呼吸停止時間が長い等の欠点が認められたが 1)出血，煙の発生がない 2)1回の凝固で広範囲の凝固が可能である 3)表面上の即時性の効果とともに気管支軟骨上部に達する腫瘍壊死効果があり，短期間に腫瘍効果が認められる 4)接線方向の凝固が可能 5)安価である等の利点が認められ，気道内腫瘍凝固に有用な手技と考えられた．

7．胸腔鏡下に切除した転移性肺癌の5例

佐世保中央病院外科　碇　秀樹
谷口善孝，松尾俊和，地引政晃
石橋経久，菅村洋治，國崎忠臣

1991年9月より1995年3月までに当院で施行した胸腔鏡下手術例は100例で，このうち転移性肺癌症例6例について報告する（1例は強度癒着のため開胸）．平均年齢69.6歳，男性4例・女性1例．原発は咽頭，直腸，結腸，膀胱，腎癌各1例ずつであった．4例に肺部分切除術，1例に右中葉切除術＋縦隔リンパ節郭清を施行した．転移性肺癌に対し，胸腔鏡下手術は手術侵襲が少なく術後疼痛も軽度で良い適応と思われる．

8．肺カルチノイド切除例の検討

熊本中央病院呼吸器科
鈴木俊二，藤野　昇，木山程荘
吉永　健，早坂真一
大塚陽一郎，吉岡優一
藤井慎嗣，絹脇悦生
中路丈夫，衛藤安広

最近の12年間に当施設では13例の肺カルチノイドに対して切除術を行った．定型カルチノイド5例に対し非定型カルチノイドは8例であった．術前にカルチノイドの診断を得られたのは定型カルチノイド3例，非定型カルチノイド1例であった．非定型カルチノイド8例中4例にリンパ節転移を認めたが，定型カルチノイドではリンパ節転移は見られなかった．リンパ節転移が見られた非定型カルチノイドの2例のみが再発し，死亡した．

9．気管支カルチノイド腫瘍に対する肺動脈切断再吻合・区域気管支管状切除術

福岡歯科大外科　草野卓雄
福岡大第2外科　林　享治
松尾敏弘，白石武史，岡林　寛
山下純一，岩崎昭憲，川原克信
白日高歩

左肺底区域気管支に発生したカルチノイド腫瘍に対し，同部位の肺動脈を切断再吻合して肺実質を切除することなく区域気管支管状切除を行った．症例は66歳男性．血痰を主訴として来院．気管支鏡検査で左肺底区域気管支のB^{10}入口部に内腔に突出した淡赤色の半球状腫瘤を指摘され，生検で確診された．手術はB^8，B^9，B^{10}をそれぞれ分岐直下で切断し肺底区域気管支を管状に切除し，B^8，B^9，B^{10}を三連銃式に縫合して再建した．

10．高度低肺機能肺癌患者の術後合併症の検討

長崎大第1外科
森永真史，新宮　浩，岡　忠之
原　信介，田川　泰，辻　博治
綾部公懿，富田正雄

1992年までの8年間における当科の原発性肺癌切除453例中，術後1秒率が50％以下の35症例について，術後合併症とその予測について検討する．平均65.7歳で70歳以上が12例34％と多く，術式は部分切除5例，葉切22例，全摘2例，気管支形成5例と18％に対してのみ縮小手術を選択し，郭清を控える事は特にはしなかった．術後合併症は喀痰排出障害，遷延性肺胞漏が多く他と併せ計13例37％に見られ，それらに対してはトラヘルパー，気管支鏡各3例，OK432注入2例と9例31％に治療を行った．1秒率が50％以下という高度低肺機能患者は同時に末梢気道の閉塞を示唆するVDot/Htが0.3以下の症例が多く，合併症発生の高危険群と考えられ，残存肺を十分に考慮した術式選択と，時期を失さぬ合併症への適切な治療が肝要である．

11．Ⅰ期肺腺癌切除例の核DNA量，p53蛋白発現およびAgNORs数よりみた悪性度の検討

大分県立病院胸部外科
山岡憲夫，内山貴堯，中村昭博
井出誠一郎，山下秀樹

Ⅰ期肺腺癌切除103例を対象に核DNA量，p53蛋白発現およびAgNORs数について予後再発因子としての有用性を検討した．核DNA量ではaneuploidは78例75.7％，p53陽性は46例44.6％であった．単変量解析ではT因子や核DNA量，AgNORsが有意の予後因子であったが，多変量解析では独立した予後因子はT因子のみで，再発因子は核DNA量とT因子に有意差が

NII-Electronic Library Service