

であと男2人で十分であり、こうすると12名で出来るだろう。赤青燈の点滅できる演壇は学会屋から借りた。

今回私共の不手際から当日会場でいただく抄録原稿を紛失した。再度抄録をお書き下さった発表者に深くお詫びする。抄録紛失という思いもかけない事件は今後の会を運営される方のためにあえて報告しておく。

(宮下 脩 記)

中部支部

□第38回

日本肺癌学会中部支部会

昭和56年6月20日(土)
愛知県産業貿易館西館
当番幹事 石下泰堂
(名古屋第一赤十字病院)

特別講演

肺癌に対する拡大手術 名古屋市立大学第2外科

正岡 昭

肺癌に対し、肺切除とともに、周囲浸潤臓器を合併切除することを拡大手術とし、主としてその手術術式について、とくに近時開発された方法について述べる。

胸壁では広範囲切除後の再建にmarlex tracheal meshが良好な支持力と耐容性で、広く用いられるようになった。また肺尖部胸壁浸潤癌に対しても手術が行われるようになり、著者は前方からのアプローチによる手術を行っている(映画供覧)。

心嚢の合併切除も古くから行われているが、広い範囲の切除も行われるようになり、心脱出を防ぐ目的で、合成材料による補填が行われている。著者はテフロン・パッチを用いている。

左房の切除も行われるようになった。切除後は直接縫合による修復が行われる。切除限界は、左房容量の35~40%といわれる。そのほか、上大静脈や大動脈の切除も行われるようになった。環状切除による代用血管置換より、できるだけ壁の部分切除による形成(自家静脈や人工材料パッチなど)が意図されている。

横隔膜では、直接縫合、パッチのほか、Rives法(潤背筋)、正

岡法(助間筋)など自家有茎筋組織による形成が行われる。

気管分岐部の切除も行われるようになり、種々の形成方式が工夫されている。左肺全摘・気管分岐部切除、気管右主気管支端々吻合術症例を供覧した。

1. 性・組織型別肺癌罹患率の 日米比較

愛知県がんセンター研究所
疫学部 清水弘之

地域癌登録等から推定した日本(1976)と米国(1972~76)の肺癌罹患率を、性・組織型別に比較した。扁平上皮癌の割合は日米間に大差ないが、罹患率は日本の男子人口10万対11.9、女子1.8、米国男子25.2、女子5.7であった。腺癌の割合は日本に高いが、罹患率は日本の男子8.0、女子4.5、米国男子11.3、女子6.4であった。成因追求のための疾病頻度の比較には、割合(百分比)ではなく罹患率を用いる必要がある。

2. ヒト腫瘍細胞培養とその応用について

三重大学胸部外科 並河尚二
木村 誠, 湯浅 浩, 草川 実

ヒト悪性腫瘍の細胞株の樹立はヒト腫瘍の研究にとりかかるとの出来ない課題の1つになる。そこで手術材料の培養によって得られた継代中の細胞を用い、そのHistogenesisについての検索や、またFunctional tumorにおける機能発現をみることが出来る。さらに継代細胞株についての抗癌剤感受性、および自家Effector cellを用いたMicrocytotoxicityの結果につき報告した。

3. 原発性肺癌症例における血中カルチニン値とフェリチン値についての検討

浜松医科大学第2内科
千田金吾, 真坂美智子

中部支部

大郷勝三, 早川啓史, 川勝純夫
今井弘行, 佐藤篤彦, 吉見輝也
肺癌患者において, 組織型別,
病期別, 治療経過での血中カル
チトニン値, フェリチン値の測
定を行い, tumor markerとして
の意義について検討を加えた。
その結果, 他の各種呼吸器疾患
(COPD, 活動性肺結核, サルコ
イドーシス)に比して, 原発性肺
癌の血中カルチトニン値, フェ
リチン値は, 高値であった。又
両値の測定は, 肺癌病期進展度
及び治療効果判定の指標として
有用と推定された。

4. 骨シンチグラムからみた肺 癌の骨転移について

県西部浜松医療センター
呼吸器科 大田迪祐, 後藤育郎
同 胸部外科

和田源司, 半澤 儼, 小林延年
原発性肺癌141例に骨シンチグ
ラムを施行し次の結果を得た。

(1)骨転移の頻度を組織別にみ
ると腺癌40.9%, 扁平上皮癌23.4
%, 小細胞癌27.7%と腺癌に高
率でかつ女性の腺癌に高頻度で
あった。

(2)T因子との関連ではT₁例に
おいて扁平上皮癌には骨転移が
認められなかったのに対し, 腺
癌ではすでに29.4%に骨転移を
示し, 両者の生物学的特性が裏
付けられた。

5. 肺癌の術前N因子評価にお けるCTの意義

三重大学胸部外科 木村 誠
山崎順彦, 並河尚二, 草川 実
高齢者やPoor riskの肺癌症例
が増加している現在, N因子の
正確な評価は極めて重要である。
今回, 原発性肺癌症例43例を対
象に術前N因子評価におけるCT
の意義を検討した。肉眼的腫脹
は小指頭大まで72%の確率で描
出可能でFalse negativeは21%,

False positiveは10%と良好であ
った。病理学的検索ではFalse
negative36%, False positive10
%であった。しかしながら, 腫
脹リンパ節のうち54%は結核及
び反応性増殖によるものであり
質的診断におけるCTの評価につ
いてはさらに検討を要すると考
えられる。

6. FLDに合併した原発性肺癌 の1手術例

三重大学胸部外科 倉田直彦
庄村赤裸, 矢田 公, 並河尚二
Fibrotic Lung Disease(FLD)
に併発した肺癌症例は, 主とし
て欧米において報告されている
が, 近年, 本邦においても両者
の合併症例が目目されてきてい
る。最近, 我々は, 62才の男性
で, FLDとして約4年間経過観
察中, 右下肺野に孤立性腫瘍陰
影を認め, 手術を施行し扁平上
皮癌の合併を認めた1例を経験
したので報告し, FLDと肺癌と
の関係につき若干の文献的考察
を加えた。

7. 薄壁空洞を形成した原発性 肺癌の1例

名古屋市立大学第2外科
田中宏紀, 水野武郎, 市村秀樹
柴田和男, 丹羽 宏, 正岡 昭
同 第2内科 山本正彦
杉浦孝彦, 森下宗彦, 鳥居義夫
症例は77才男性で, 突然胸痛
と呼吸困難をきたし胸部X線に
て右気胸と右下葉に肺嚢胞を認
めた。ただちに持続吸引したが
脱気が持続し皮下気腫も生じた
為, 手術適応とし右下葉の小児
手拳大の嚢胞の部分切除と縫縮
術を行った。嚢胞壁の組織診に
て扁平上皮癌と診断された為,
術後10日目に右下葉切除を追
加した。切除標本にて嚢胞壁に
沿って巾3mm以下の腫瘍を認め,
薄壁空洞原発性肺癌と気胸を合

併した非常に稀な症例であった。

8. 広汎な骨転移により発見さ れた若年者肺癌の1例

県西部浜松医療センター
呼吸器科 後藤育郎, 大田迪祐
同 胸部外科

和田源司, 半澤 儼, 小林延年
症例 27才 女性 教員
前胸部痛, 右上腕部痛により
左下葉の塊状影を指摘され, 当
科入院となった。経気管支の検
索にて腺癌と診断を得たが, 骨
シンチグラムで全身骨系統に広
汎な骨転移が認められたため,
化学療法を中心に治療を行な
ったが全く効果なく, 約6ヶ月後
脳転移にて死亡した。当施設で
経験した30才以下の若年者肺癌
についても合わせて報告した。

9. 臨床的に胃転移を認めた肺 癌の1例

名古屋市立大学医学部第2内科
高橋周子, 森下宗彦, 鳥井義夫
鈴木雅之, 青木 一
市村貴美子, 伊奈康孝
奥田宜男, 杉浦孝彦, 山本正彦
同 中央検査部 中村隆昭

肺癌の胃転移は, 比較的稀で
あると思われるので報告する。
症例は56才男性。昭和54年2月
頃より左肩甲部痛を訴え, 次第
に増悪したため, 55年2月に愛
知県ガンセンターを受診し, 肺
癌と診断された。56年2月に左
季肋部腫瘍を触知し, 胃透視及
び胃内視鏡により, 大弯に深い
大きな潰瘍を認めた。周辺の粘
膜は比較的異常所見に乏しく,
肺癌の胃転移を疑い, 生検で診
断を確定した。56年4月20日,
胃内出血により, 死亡した。

10. 末梢小型扁平上皮癌の3症 例

岐阜大学放射線科 柴山磨樹
三宅 浩, 松井英介, 後藤裕夫
広田敬一