

共100%の5年率を示す。病期Ⅱは、術後化療群が22例あり、90.9%の5年率、術後照射群は、化療より劣り、26例あり73%の5年率内照射のみは、83.3%の5年率であるが、化療も同時に併用すると、50%の5年率となってしまう。病期Ⅲとなると、化療群は、33%の5年率、術後照射のみのものは30%，これに化療を併用すると66.7%の5年率となる。術後照射例は、最も良好な5年率を示し、61.5%であった。

病期I、IIは、手術療法が基本をなすと思われるが、病期IIIになると、補助療法を加えた複合療法が必要となり、術前照射療法は、有効な治療法の一つであると思われる。

23. 小照射野放射線治療成績

此枝紘一（国療東京病院）

国療東京病院では、昭和43年テレコバート2000Ciにて、放射線治療を開始し、昭和58年1月より、6MV・Linac治療に変更した。昭和56年5月以前は、原則として、原発巣に放射線治療を行い、術後照射は、縦隔に放射線治療を行なった。このうち、放射線治療単独群は58Gy以上、その他の手術、化学療法併用群では、40Gy以上放射線治療を行なったものは185例であり、これらを検討した。5年生存率は、Stage I, 30.4%, Stage II, 26.2%であり、組織型別では、扁平上皮癌18.8%，腺癌17.3%である。治療法別では、手術、放射線治療併用では43.8%，手術、放射線治療では30.1%，放射線治療、化学療法併用、7.8%，放射線治療単独では6.8%となり、併用療法を行なえば、小照射野治療にても成績は向上することがみられた。

24. 週1回照射法による肺癌の照射効果

三上明彦（国病医療センター）

国立病院医療センター放射線科においては従来より1回10Gy週1回照射法を行なっている。1回に大線量を照射する方法の有用性については進行噴門癌、進行乳癌、口腔領域癌等において、すでに御厨が報告した。

昭和51年より肺癌に対して、この照射法を試みているが、今回は照射後に切除し得た、10例について、組織学的な照射効果について、単純分割照射法及び手術単独例と比較検討した。

下里・大星分類による組織学的な直接照射効果は30Gy照射例においてGrade III以上の変化が70%以上を占めた。細胞性反応として、マクロファージ、リンパ球、形質細胞の浸潤の程度は、週1回照射群において、

最も高度のように思われた。

25. 胃癌術前照射

上村志伸（国病医療センター）

前回までの報告で、胃癌に対する術前は、変性または破壊された癌病巣周囲に、リンパ球様細胞を中心とした間質形細胞の出現がみられること、さらにこの反応は1回5Gyと3Gyを交互に照射する週2回法に著明であることを述べてきたが、今回数種類のモノクローナル抗体を用いて、この間質形反応を検索した。切除胃標本より癌巣近くの一部組織を凍結法にて処理し、Leu-1, Leu-2a, Leu 3a +3b, Leu 4のモノクローナル抗体を用いて、組織学的に検索した。結果は2例の照射症例に行ったが、1例にLeu 3a +3bとLeu 4の2種類の抗体に陽性の反応がみられた。Leu 3a +3b抗体の認識抗原はヘルパ／インデューサT細胞、Leu 4のそれはpanT細胞である。非照射胃癌に対しても同方法を2例試みたが、検出することが出来なかった。

26. 食道癌術前照射

大西雅彦（国病医療センター・外科）

食道癌術前照射の組織学的治療効果に影響を及ぼす種々のfactorについて検討した。

食道癌の縦軸方向への伸展著明程、治療効果は悪いが、横軸方向への伸展は治療効果に影響を及ぼさない。Borr分類との関係では、Borr I, II型は良く、Borr IVは悪い。深達度別では、浸潤が深部に達すると成績は悪い。細胞分化度別では、poorly, well, moderateの順に治療効果があった。照射方法別では、週3回法、週2回法、週5回法の順で成績が良かった。照射総線量別では40~49Gyで良く、50Gy以上でFf(3)はなかった。

27. 肝癌に対する放射線治療

幡野和男（樋原総合病院）

肝癌は、切除率の向上及び動脈塞栓術の出現により延命効果への期待も持てるようになってきたが、この領域における放射線治療に関してはあまり報告がない。国立病院医療センターでは1975年12月より1982年12月までの7年間に24例の肝癌に対し放射線治療を施行した。内訳は肝細胞癌3例、胆管細胞癌6例、転移性肝癌7例である。ほとんどの症例が化学療法併用例である。胆管癌においては、切除不能例においては、ドレナージ+放射線治療が有効であった。肝細胞癌ではpalliative therapyとして除痛効果は大であった。転移性肝癌では平均生存