

43. 当院における乳腺超音波の診断の検討

大貫洋子, 福田 淳, 尹 良紀, 井原真都,
小幡貞男, 穂坂隆義 (小田原市立)

乳腺超音波診断は, 生体に無害で反復が可能であり, 触診, マンモグラフィと併用し乳癌の発見率を高めることができる。当院で1981年10月から1983年9月まで乳腺超音波診断を受け, 病理学的に確定診断のついた182名につき正診率を検討した。乳癌44名の超音波正診率79.5%, 触診は75%併用正診率は86.4%であった。又組織像, 年齢, 腫瘍の大きさによる正診率の有意差は認められなかった。

44. 乳癌のX線診断—特に触知不能癌について—

村松幸男, 山田達哉 (国立がんセンター)

当院で最近1年3カ月間に圧迫スポット撮影を含めた乳房撮影や乳管造影を行い, 組織学的に検索された触知不能癌は9例である。その内訳は非浸潤癌2例, 非浸潤性小葉癌4例, 浸潤癌3例であり, X線学的にはT型乳癌2例, C型乳癌5例, D型乳癌2例であった。C型乳癌5例中4例が非浸潤癌であり, 3例が小葉癌であった。触知不能癌の発見には, X線乳房撮影, 乳管造影が有用と考えられる。

45. 悪性度の低い乳癌の組織型と手術法 —メイヨ, クリニックにおける347例の平均15年の経過観察に基いて—

菅野 勇 (千大・二病)

1950年から1970年までの Mayo Clinic での低悪性度乳癌, 347例を組織学的に再検討し, 平均15年の予後調査を加え, 手術法を検討した。

境界病変21例 (癌と診断されていた), 通常非浸潤癌18例, 腺様嚢胞癌6例には転移, 再発がなく, 腫瘍摘出術または単純乳房切断術の適用病変と思われた。乳癌の大半を占める通常浸潤癌には細胞異型, 腺管形成度に基いた悪性度分類の他に, 周囲脂肪織浸潤の有無を考慮すると, より正確に転移, 再発を推測できた。

46. 乳癌に対する動脈内制癌剤注入療法の治療経験

神野弥生, 諏訪敏一 (大宮日赤)

再発乳癌及び, 進行乳癌の2例に動脈内制癌剤注入療法を施行し, 著効をみたので報告した。1例は, 乳癌術後に局所再発及び癌性胸膜炎による胸水貯留をきたした症例で, 鎖骨下動脈より5FU, MMCを投与し, 再発腫

瘍の退縮, 胸水の吸収をみた。他の1例は, 皮膚浸潤をきたした進行乳癌であるが, 鎖骨下動脈及び内胸動脈の2経路より, 5FU, アドリアマイシンの投与を行い, 腫瘍及び皮膚浸潤巣の退縮, 平低化, 一部消失をみた。

47. 再発癌に対する治療

武田清一, 永野耕士, 山野 元,
雨宮邦彦, 中島 透 (船橋中央)

昭和57年1月より58年9月までに治療を行った再発乳癌24例のうち, 肺および胸膜再発例に対する治療について報告した。肺転移例4例はいずれも結節型で行われた治療は2例がタモキシフェンのみ, 2例がタモキシフェンとエンドキサンの併用で, いずれも著効を奏し, 5カ月~2年, 健在である。3例の癌性胸膜炎に対してはアドリアシン30mg および OK-432, 10KE~30KEを3~4回胸腔内に注入し, 胸水の著明な減少, 消失をきたし治癒せしめえた。

48. 高齢者手術症例の検討

小林一夫, 越川尚男, 橋場永尚,
彦坂泰治 (八日市場国保)

近年平均寿命の伸びにつれ, 高齢者に対する手術の機会も次第に増加しつつある。高齢者の場合, 他臓器合併病変が多く, 又予備力も低下している為, 術後合併症も高頻度で致命的となり易い。ゆえに術前状態の充分な把握と術後合併症の予防が不可欠となる。

当院では昭和55年1月から本年8月までに75歳以上の高齢者開腹術症例として41例を得た。この症例について, 術前, 術後合併症, 死因等に関し, 検討を加えて報告する。

49. 高齢地域における外科

鈴木伸典, 谷山新司 (長野県立阿南)

日本も高齢化社会をむかえ, 30年後には高齢人口は20%を超えると予測されているが, 当地域では現在既に20%に達している。外科入院患者, 手術患者の30%は高齢者で, 昭和56年4月以来2年半の間に, 96歳の頭部血管肉腫を筆頭に90歳以上が3例, 80歳以上は30例を超え, 鼠径ヘルニア及び大腿ヘルニア, 悪性腫瘍が多く, 各々3分の1を占め, 悪性腫瘍では胃癌大腸癌について皮膚癌が多いのが特徴で, 乳癌も多かった。

50. 創閉鎖超低下吸引法について

平林 健 六 (日産玉川)

本法は1954年ルドン及ジョストにより開発された。昭