

動率71.7%), II型14.9名合せて24名の患者が利用している。科別では内科, 外科, 脳神経外科が利用数が高い。以上の成績は地域医療の中核として重要な役割を果たしているものと思われる。

74. (1) 癌・エイズ・及B型肝炎に対する新しい治療法とその治療器に就て

高瀬晴夫 (高瀬医院)

癌組織に42°C ~50°C の血液或は腹膜灌流液を接触させて治療し, 又「エイズ」及びB型肝炎ウイルスも37°C ~60°C で不活性化或は死滅させる事が出来ると報告があり, 又マイクロ波が其温熱は, 皮膚の表面を通過して深部に浸透する事を利用し, 此の発信装置をコンピューター制御により, 一定の有効温度を一定速度で移動させて, 癌組織には局所的, 又「エイズ」及びB型肝炎に対しては全身的に之を利用して根治出来るものと考え其の治療装置を考案報告す。

74. (2) 脂肪吸引移植による乳房整形術

高瀬晴夫 (高瀬医院)

ボストンのカーネイ病院に渡米留学中, 直接指導を受けた Plastic & Reconstructive Surgery の Specialist, Dr. Richard C. Webster が会長であった American Academy of Cosmetic Surgery の Medical Meeting が昭和62年2月に, ロスアンゼルス Century Plaza Hotel で開催され, それに出席して学んだ興味あるもの一つに自家脂肪の吸引移植が70%の生着率で, それを利用した乳房整形術があったので, それを自家経験例と共に紹介した。

75. DIC 併発高齢者胆管結石症に対する電気水圧衝撃波使用胆道鏡下碎石の経験

長島 通, 野村庸一, 阿部恭久
篠原靖志 (公立長生)

DIC 併発高齢者胆管結石症に対し, 経胆道鏡的に電気水圧衝撃波碎石を行った。症例は87歳と70歳の男性である。共に胆管結石症より化膿性胆管炎を併発, DIC 徴候を示していた。PTCD にて急性炎症をおさめ, PT-CD 拡張後, 経胆道鏡的に電気水圧衝撃波碎石を行った。本法により結石は容易に粉碎され, 前者では3回, 後者では1回の碎石により, 結石の完全除去可能であった。本法の碎石力は極めて強く, 有用性の高いものと思われた。

76. 当センターにおける肝切除症例の検討

渡辺義二, 入江氏康, 保元明彦
西郷健一, 佐藤裕俊
(船橋市立医療センター)

開設以来4年間の肝切除施行例は原発性肝癌11例, 胆嚢癌4例, 転移性肝癌14例, 肝外傷3例, 肝良性腫瘍2例の計34例のうち直死例は3例(8.8%)であった。術式では核出術, 肝部分切除術, 亜区域切除等の縮小手術19例, 一区域切除以上の定型手術15例で, 術後肝不全, 腹腔内感染胆汁瘻等の合併症は同頻度に認められた。疾患別の予後では原発性肝癌大腸転移性肝癌は胆嚢癌胃転移性肝癌と比較して良好であった。切除範囲と予後では比較的小範囲切除でも長期生存率が得られており, 腫瘍の大きさと数が予後に大きく関与していた。

77. 進行胆道癌に対する RALS 腔内照射の応用

竜 崇正, 渡辺一男, 佐野友昭
(千葉県がんセンター)

Remote After Loading System (RALS) を用いて進行胆道癌に対する胆管腔内照射を行なった。まず PT-BD チューブを癌を越えて内瘻化してその瘻孔を拡大する。そして腔内照射用のアプリーターを挿入し, 1回1.5cm の深さで5 Gy, 計5回を1クールとして治療を行なった。切除不能6例では全例胆管狭窄は消失し PT-BD チューブの抜去が可能となった。姑息切除後遺残癌病巣に治療を行なった2例もいずれも癌が消失した。

78. 患者重症度評価法としての serum osmolality gap

平沢博之, 菅井桂雄, 大竹喜雄
稲葉英夫, 志賀英敏, 青江知彦
(千大・救急部・集中治療部)

患者重症度評価法としては細胞障害度をも評価しうるものが適切であるとの見地より, 実測血漿浸透圧値と浸透圧理論値の差, すなわち serum osmolality gap を用い多臓器不全 (MOF) 患者の重症度を検討した。OG は不全臓器数や患者転帰とよく相関し, また APACHE II 等他の重症度評価法ともよく相関した。以上より OG は簡便に測定出来る優れた重症度評価法であるとの結論をえた。