23. 末梢性肺癌に対する肺穿刺診断法

○岡本達也，小山　明

末梢肺野に発生せる肺癌，転移性肺癌で，擦過細胞診，喀痰細胞診で確診の得られなかった症例を選び施行した。生検針は外筒0.9 mm，内筒0.7 mm で透視下で穿刺を行なった。42年度施行例12例中，確診の得られたものは5例（42%）で Lauby et al. の報告している50%にほぼ近い成績である。Negative biopsies すなわち，細胞成分の得られなかったものは12例中，4例であり，これは針自身の持つ欠陥，病巣に適中しなかった場合などの理由によると考えられる。合併症には気胸，出血，胸壁へ腫瘍転移などが考えられるが，われわれの場合は1例に気胸を起こしたのみである。適応を末梢性肺癌，転移性肺癌で擦過細胞診で確診の得られない場合とすると有力な診断的手段と考える。

24. 縦隔鏡検査法の適応と限界

武野良仁（日産・玉川病院）

肺癌例において縦隔の状態を知ることは，その治療方針決定の上に非常に大切である。

近年普及された縦隔鏡検査は，主として前上部縦隔の変化を直接観察し，ここから生検材料をとる有力な検査法である。

適応は，第一に縦隔異常陰影の診定であり，第二に肺癌手術適応の決定である。

対側リンパ節転移は必ずしも手術禁忌とはならないが，縦隔浸潤のひろがりと程度とが術前に明らかになれば，無駄な試験開胸をへらすことができよう。

他の検査法と同じく，本検査も万能ではないが，症例をえらんで行なえばはなはだ有効である。

なお，グラスファイバーを用いたテレスコープ式縦隔鏡を試作したので，これを供らんし，今後の研究課題に言及する。

25. 肺癌の発育形態について，肉眼的所見およびX線所見

会美知明

肺癌の発育形態は，浸潤型（気管内発育型を含む）と結節型に，さらに後者は辺縁の比較的平滑な型と不整な型とに分けられる。各発育形態を発生部位，腫瘍の大きさ，空洞の性状，拡張気管支，限局性肺気腫，肺瘢痕などとの関連について対比してみると，各型の間にはそれぞれ違いのあることが認められた。発癌母地の性格の違い，ひいては腫瘍のもつ性質の違いによって発育形態に差を生ずるといった要素を考慮に入れる必要があろう。また転移の状態，腫瘍の大きさなどからみて，浸潤型は発育初期の形態に近い形式と考えられる。病理組織型の点からみると，浸潤型を示すものは扁平上皮癌に多く，辺縁の比較的平滑な結節型を示すものは腺癌が多い。単純癌はばらつきが多い。X線像では淋巴節，血管などの陰影に修飾される肺門部を別にして，発育形態は94.4%，辺縁の性状は61.0%に投影される。

26. 肺癌の早期像について（国鉄における肺癌の実態調査より）

長田　浩（中央鉄道病院）

1935年以降7年間に国鉄職員に発生した肺癌について，第8回肺癌学会総会において発表したが，総計118例の原発性肺癌のうち，遡及的に見て所見を認めたのは約30%であり，その大部分が発見，発病より6ヵ月以上前の間接フィルムによるものであった。これらの沈黙期におけるX線像を検討して次の結果を得た。1）健診発見例には肺野結節型が多く，遡及的には肺野浸潤型を示している例が多い。2）発病例では肺門結節型が多く，遡及的にも肺門結節型を示していた。

例数が少なく，間接像が大部分であるので，早期像の分析までは言及できないが，できることなら，各例について経時的にフィルムを比較すべきこと，また1例ごとの早期像を確実に把握し，記憶しておくことが重要ではないかと考えられた。

27. 肺腫瘍の2症例

○福間誠吾，沢田勤也（愛知県がんセンター）

最近愛知県がんセンターにおいて経験した興味ある肺腫瘍例について述べる。

第1例　67才　♂　　金属研磨工

10年来喀痰多し。右上肺野，縦隔側の異常陰影（22×25 mm），血痰を主訴として来院し，42年1月当院に入院。

同年3月2日右上葉切除。腫瘍は健康肺組織によって明瞭に境されているが，一見して壊死状，また奇静脈の上大静脈入口部の気管，気管支リンパ節の著明な腫大を認める。

術中 Gefrier test によるも腫瘍の確診を得ず。同リンパ節も主腫瘤と全く同様の肉眼所見を示し，大静脈との癒着強く剔出不能。内容の掻爬に止める。

術後の組織標本の検索から壊死組織中にわずかに残存する癌組織を認む。

本例の腫瘍壊死の機転は何であろうか？