

### 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や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る。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 線像ではリンパ節, 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。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 ヶ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。同リンパ節も主腫瘍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。内容の搔爬に止める。

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?

## 第2例 41才 公 務 員

昭和42年10月集検に際して, 左上肺野の腫瘤状の陰影を発見する。左肺部の軽度の緊張感の他自覚症全くなし。以来, 腫瘤は急速に増大し肺癌を疑われたが, 細胞診その他の精検によるも確診を得ず。

昭和42年12月18日, 左上葉切除施行。腫瘤は, L, B<sub>1+2</sub> にあり肋膜面より半球状に突出し周囲肺組織ときわめて明瞭に境されている。他に上葉ならびに下葉とも異常所見をみない。

腫瘤の病理組織学的所見では, 腫瘍組織は eosinophilic な胞体を有する紡錘型の細胞が束状に配列し, 核はかなり不同性を示し, 時に大型の hyperchromatic なものが見られ, Mitose もしばしば認められる。Myogenic origin の確証は得られていないが, 一応, Myosarcoma と考えられる。

廓清リンパ節には組織学的にも転移像を見ない。

## 28. 悪性リンパ腫の臨床経験

○沖田正彦, 平田正雄, 吉岡宏三  
(肺研, 労災病院)

われわれは6例の悪性リンパ腫症例を経験し, うち3例に治療効果を認めたので報告する。症例1, 57才男, 右下顎角に初発したが, <sup>60</sup>Co 追いかけて照射 (T.D. 計27820 rad) により著明に縮小, 消失し, 一時軽快退院したが, 約2ヵ月後再発, 全身衰弱で, 発症後12ヵ月で死亡した。症例2, 53才男, 左耳介下節に初発, Endoxan 200 mg/day 計6000 mg, プレドニン 25 mg/day 計1500 mg の投与により, 腫瘍縮小著明で, 自覚症状も軽快したが, 結局発症後6ヵ月で死亡した。症例3, 24才女, <sup>60</sup>Co 追いかけて照射 (T.D. 総量21180 rad), Endoxan 200 mg/day 計3000 mg を併用, 左腋窩初発の腫瘍は消失し, 現在治療継続中である。症例数が少なく, 治療効果判定にはなお多くの検討を要するが, 現在われわれは, 積極的栄養補給下大量抗癌剤投与を中心とし, <sup>60</sup>Co 追いかけて大量照射, Steroid 適宜投与の三者併用により, 治療効果の向上が期待できると考えている。

## 29. 肺切除後の急性胃潰瘍にて死亡した一剖検例

○鎗田 努, 小形岳三郎, 嶋田晃一郎

66才男子。肺炎後の肺硬化性病変なる診断にて, 右下葉切除。一部胸壁側肋膜外に剝離。病理診断は, マッソンボディ様肉芽組織を有する間質性肺臓炎。術後7日目血腫のため廓清術施行。同18日目300 cc 吐血, テール便も出現。同19日目レビン管より拍動性に出血するよ

うになり, 開腹術中に心停止にて死亡。剖検上, 胃体部に急性に生来したと考えられる多数の地図状の浅い潰瘍を認め, 潰瘍底に動脈断端が露呈している。鏡検にて潰瘍部には, 出血, 血管崩壊, 神経組織の変性像が認められる。再生機転はほとんど認められない。その他, 動脈硬化症と輪状肝硬変症が認められる。この症例の急性胃潰瘍発生の原因としては, ①潰瘍準備状態, ②肝硬変, ③動脈硬化症, ④神経障害または神経切断, ⑤低酸素状態などによる血管痙攣, ⑥内分泌異常, ⑦低栄養状態などが考えられる。

## 30. 合併療法により興味ある経過を示した肺癌の一例

○田中文隆, 小山 明

肺癌切除に長期間歇化学療法を併用し興味ある経過を示した一症例を報告する。30才の女性で昭和38年10月右中葉切除を施行, 組織像は腺癌であった。術前後のほか, 術後3ヵ月, 6ヵ月の時期に各1クルールの化学療法を行ない, その間特に副作用もなく, また再発の徴もなく順調に経過していたが術後1年目の化学療法施行中, 不正性器出血, 白血球減少, 高度の腎機能障害を起し腎生検の結果慢性腎炎と診断された。化学療法を中止したが, 昭和42年4月(術後3年半)肺, 脳転移が出現し, 現在 <sup>60</sup>Co による治療中である。

本症例は術後長期間にわたる間歇的な化学療法により血行転移は一応おさえられていたと考えられるが, 抗癌剤によるかなり重篤な副作用が現われており, 本法については薬剤の種類, 投与時期, 投与間隔など, なお検討すべき点があると考えている。

## 31. 長期間歇化学療法に関する実験的研究

○小山 明, 山口 豊

長期間歇化学療法と動物実験により検討した。実験方法は呑龍ラットに吉田肉腫細胞約300万コを腹腔内移植, 72時間後より MMC 0.4~0.5 mg/kg, TM 0.08~0.1 mg/kg を併用, MMC 2回, TM 3回の投与をもって1クルールとし間隔は5日間とした。非投与群を control とし, 1~5クルール投与群を間歇投与群, 連続投与群にわけ, 各群について体重変化, 腹腔内細胞数の変化, 50%生存日数などについて比較検討した。結果は, 抗癌剤投与群は control 群に比して延命効果が認められたが, 腫瘍細胞数の推移, 剖検所見からしても3クルール以上の長期にわたる投与が, その効果がより期待できる。その場合, 連続投与群より間歇投与群の方が副作用の点からもより延命効果が著明に認められた。