

ラジオ・アイソトープ ^{198}Au を使用して、術後のリンパ流の変化を観察した。Tracer Dosis の ^{198}Au を術側の舌縁に注入後 24 時間に Scanning して検討した。

結果は、廓清が完全であれば、術後 2 年目までの観察ではリンパ流は術側では完全に block されている。しかし残存所属リンパ節や、非所属リンパ節への流れは、1 カ月後からみられ、時日の経過とともに増加する。これはおそらくリンパ管の再生によるものである。対側への流れは、3 カ月後にはほとんどすべての症例でみられるようになる。残存リンパ節は顎下部に比較的多くみられ、この部の廓清には充分注意する必要がある。

19. 頭頸部癌の前照射療法

奥田 稔, 増田 熙, 塩田友子

上顎癌は手術時癌細胞撒布の危険性があるので前後照射療法が必要であり、当教室の 5 年間の統計では治療率で約 15% の向上をみた。一方喉頭癌は en bloc 手術が可能のため前照射例と非前照射例では成績に差がなく、喉頭癌の再発はむしろ転移であった。舌癌では前照射というより局所の照射で原発巣は比較的よく治癒した。しかし舌根部癌、広範囲にわたる癌では前照射が必要であった。前照射による皮膚の傷害、術創治療遅延や骨の Nekrose がおこるのでそれに対処した工夫が必要である。

20. 頭頸部腫瘍に対する抗癌剤ブレオマイシンの臨床使用例

赤星至朗, 和顔美和子

最近抗癌剤の開発は目覚ましいものがある。われわれはこの中のブレオマイシンについてこれを 14 例に使用した。そのほとんどは放射線照射と併用したが、内訳は上顎癌 5 例、喉頭癌 5 例、口蓋腺癌 1 例、中耳癌 2 例、耳下腺の腺癌 1 例であった。上顎癌および軟口蓋腺癌では、浅側頭動脈よりのカテーテルによる動脈注入法を行なったが、術前照射に際して口腔粘膜のビラン・出血、脱毛など併用例に早期に強く症状が出現するのがみられた。腺癌に対しては、有効と思われる症例はなかった。その他副作用として 2 例に注射後、悪寒戦慄・発熱がみられた。さらに症例を増し検索を進めて行く予定である。

21. 上顎癌の化学療法

奥田 稔, 清水 天, 杉田政吉

上顎癌症例に A. temp. superf. より逆行性にカテー

テルを挿入し、A. max. int を目あてに 5 FU, プレオマイシンの動注を行なったが、若干の腫瘍の縮少をみるもこれで治癒を望むのは不可能であった。そこで照射療法を併用すると腫瘍が著しく縮少し、比較的小線量で効果をあげることができたが、完全に消失しないものが大部分であり、消失したとみえても日ならずして再発するので手術が必要であった。手術を小範囲にとどめることは症例によっては可能であった。

22. 喉頭癌に対する術前照射療法

赤星至朗, 陳 瑞和, 原 正博

われわれは昭和 38 年以降喉頭癌に対して、術前照射を行なってきているが、根治照射を行なった例、また手術のみを行なった例を対照として観察を試みた。照射は Tel ^{60}Co よる両側よりの 2 門照射で 3~4 週で約 4000 r を照射し、数日後全摘または部分切除を施行した。

1) 術後再発の大部分は転移であるが、部分切除例・根治照射例では原発巣の再発もみられた。

2) 転移の大部分は頸部廓清術により治癒している。

3) 各症例の追跡期間が一樣でないこと、治療法の適応が必ずしも一定でないこと、無作為抽出による比較でないことなどより、両者をただちに比較できないが、前照射が予後に特に著しい効果があるとは考えられない。

4) 更に最近前照射とあわせて化学療法も行なっているが、さらに検索を進めて行く予定である。

23. Supracricoid laryngectomy

北村 武, 高橋柳子

喉頭癌の治療を行なうにあたって機能保存的手術特に Supraglottic horizontal laryngectomy (SHL), Fronto-lateral laryngectomy (FL) に関し発表してきたが、これらの術式では処理し得ない例があるので、Supracricoid Laryngectomy を考案した。すなわち両側の声帯のなかばまで癌が進展し SHL, FL の適応から逸脱し、Anterior commissure technique を行なうには進展範囲が広すぎる場合である。術式としては気管切開後 Crowe の喉頭剔出術に準じ、Supracricoid の喉頭組織を舌骨とともに剔出した後、舌根部に近く、咽頭孔（後に代用声門となる）を造設する。したがって術後前頸部には上から咽頭孔、輪状軟骨上気管口、気管切開口がそれぞれ開口する結果となる。ついで 2 次的に咽頭孔と輪状軟骨上気管口を dermal tube で連結する。気管切開口を手で閉じ、呼吸を dermal tube を経て口腔に導き、呼出させると代用声門によって発声が可能となる。