

時性3例（肝動注施行3例）であった。

胃癌肝転移症例においては原発巣切除に加え肝動注により予後の向上が期待できる。

19) 吸着型血漿浄化を行ったメソトレキサート (MTX) 中毒の1例

伊藤 実・加藤 俊幸
齊藤 征史・丹羽 正之 (県立がんセンター)
井上 博和・小越 和榮 (新潟病院内科)
小林 宏人・守田 哲郎
平田 泰治・堀田 利雄 (同 整形外科)

症例は17歳男性。平成4年10月5日に、左大腿骨遠位骨肉腫と診断された。MTX 大量療法 (200 mg/kg) を4コース施行後、同年12月21日、広範囲切除、Kotz 左人工膝関節置換術を施行。術後、MTX 大量療法 (200 mg/kg) を4コース施行したところ、4コース目の治療の後、MTX 血中濃度が下がらず、WBC: 1800、Hb: 8.3 g/dl、Plt.: 3.5×10^4 、GOT: 353 IU/l、GPT: 675 IU/l、LDH: 978 IU/l、TB: 5.8 mg/dl、PT: 64.9 %、BUN: 52 mg/dl、クレアチニン: 7.6 mg/dl と、骨髓抑制とともに、肝・腎不全を生じた。MTX 中毒と診断し、ロイコポリンレスキュー下に MTX 吸着による血漿浄化方法を9回施行した。MTX 血中濃度の低下とともに、肝・腎機能が回復した。MTX 中毒は予測できず、突然重篤な副作用として発現することがある。MTX 中毒に対しては、ロイコポリン投与とともに吸着型血漿浄化は有用であると考えられた。

20) 胸部食道 (表在型, sm)・胃 (m)・直腸 (m) に発生した同時性三重複癌の一症例

川田 清・谷口棟一郎
家里 裕・勅使河原修
高尾 昌明・濱田 邦弘 (小千谷総合病院)
横森 忠紘 (外科)
福田 剛明 (新潟大学第二病理)

胸部食道・胃・直腸に発生した同時性三重複癌を発見し、1期的治癒切除術を施行した。三臓器癌はいずれも表在型癌であった。今回、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は、72才男性で、1993年6月、易疲労感、食欲不振にて来院し、精査の結果、胸部食道 Im に広汎な表在型病変 (扁平上皮癌) を、胃体下部大弯前壁に IIc 病変 (高分化型腺癌) を、直腸 Ra に山田Ⅳ型ポリープが発見された。1993. 8. 31. 右開胸開腹、胸部食道

全別・胃部分切除・経胸骨後頸部食道胃管吻合・内視鏡的直腸ポリペクトミーによる1期的治癒切除術を施行した。病理所見は、食道癌 Im, 0-IIa+0-IIc, well diff. SCC, sm, n₃ (+), 胃癌 M, IIc, tub 1, m で、直腸ポリープは粘膜に局限した cancer in adenoma であった。我国で今までに報告された食道・胃・大腸の同時性三重複癌のうち、1期的根治手術例は本例を含めて4例で、その全てが表在型であったのは本例が初めてである。

21) 胃癌症例における腹腔内洗浄細胞診の検討

植木 匡・武者 信行
戴崎 裕・鈴木 茂
武藤 一朗・西巻 正
藍沢喜久雄・鈴木 力
田中 乙雄・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

1987年より1992年までの6年間に術中腹腔内洗浄細胞診を施行した胃癌手術症例308例 (左右横隔膜下およびダグラス窩の3ヶ所より洗浄液を採取) 中 cy (+) の50例 (16%) に対し検討を加え以下の知見を得た。1) S₂ 面積の増加に伴い cy (+) 率も増加したが s (-) の5症例にも cy (+) を認めた。2) 癌の局在と cy (+) 部位に関連が見られた。3) 肉眼形は3, 4型が多く組織学的には低分化癌, n (+), INFβ, γ, および ly (+) が多かった。4) Stage 2 以上の ly (+) の1年生存率は46%と cy (-) に比べ不良であった。5) ダグラス窩陽性と陰性群間および陽性部位が1カ所と3カ所群間の予後に有意差を認めた。6) 切除群の再発形式は腹膜播種が多く50%無病期間は10カ月であった。

胃癌洗浄細胞診陽性症例は浸潤傾向の強い低分化型が多く予後不良である。

22) 進行消化器癌に対する温熱療法の自覚症状改善効果に関する検討

藤井 久一・相川 啓子
豊島 宗厚・曾我 憲二 (日本歯科大学)
柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)

【目的】手術不能と診断された進行消化器癌に対して化学療法併用温熱療法を施行し、その自覚症状改善効果について検討した。

【方法と対象】方法は13.56 MHz の RF 誘導加温装置 (HEH-500) を用い、1回/週、40分間の加温を原則とし、施行時に全身化学療法も併用した。対象は十分

な加温ができ、計5回以上温熱療法を施行しえた胃癌5例、膵臓癌8例、大腸癌8例である。

【結果】① 上腹部痛などの自覚症状を有していた11例中8例(73%)にその改善効果を認めた。② PS の改善は Grade 4 の症例を含む21例中2段階改善が1例、1段階改善が7例で、38%の症例に改善を認めた。

【結語】温熱療法は PS の比較的悪い外来患者にも施行可能であり、疼痛を含む自覚症状の改善に対しても有効で、QOL 改善の点からも有用な治療法と考えられる。

Ⅱ. 特 別 講 演

大腸がん集検の現状と展望

弘前大学医学部第一内科教授

吉 田 豊 先生

第73回新潟臨床放射線学会

日 時 平成4年12月12日(土)

会 場 新潟大学医学部

第4講義室

一 般 演 題

1) 5-FU 少量持続投与と放射線の同時併用療法に関する研究

—5-FU, CDDP の培養細胞に対する影響—

藤田 勝三・大久保真樹 (新潟大学医療技術短期大学部)

酒井 邦夫・日向 浩 (新潟大学放射線科)

伊藤 猛 (県立中央病院放射線科)

樋口 正一 (県立中央病院放射線科)

5-FU, CDDP の FM3A 細胞に対する影響を DNA ヒストグラム、細胞増殖および殺細胞効果から検討した。対数増殖期細胞を 5-FU, CDDP ともに濃度 0.1, 0.5, 1.0 $\mu\text{g/ml}$ で24時間処理し、FACScan により DNA ヒストグラム得た。5-FU ではいずれの濃度においても G_1 期細胞の蓄積を認めた。CDDP では G_2 ブロックを示し、その程度は濃度が増えるにつれ著明であった。細胞増殖は CDDP 0.1 $\mu\text{g/ml}$ ではわずかに抑制され、1.0 $\mu\text{g/ml}$ では約40時間の抑制がみられた。5-FU 0.1 $\mu\text{g/ml}$ では約55時間の増殖抑制がみられ、1.0 $\mu\text{g/ml}$ では72

時間後まで増殖は認められなかった。5-FU (0.1~5.0 $\mu\text{g/ml}$), CDDP (0.125~2.0 $\mu\text{g/ml}$) それぞれについて1時間、24時間処理を行ったときの細胞生存率をコロニー法により求めた。殺細胞効果はこの濃度範囲では濃度依存性を示した。24時間処理の場合、5-FU, CDDP ともに低濃度においても細胞生存率は著しく減少し、少量長時間処理の有効性が示された。

2) 腔内照射を施行した再発上咽頭癌の1例

斎藤 眞理・樋口 健史 (県立がんセンター)
松本 康男 (新潟病院放射線科)

3年前に上咽頭癌の診断で上咽頭に 66 Gy, 頸部に約 50 Gy の放射線治療を受け CR の判断で経過観察中に上咽頭に再発した66才の女性例に腔内照射を行った。腫瘍は上咽頭上後壁に限局し頸部リンパ節は触知しない。

アプリケーションは、吸引カテーテル、フォーレカテールを用いて作成した。線源は ^{137}Cs 管 45 mCi 4本を使用、2本を一組とし鼻孔から1組ずつ挿入して照射を施行した。線量評価点は3回は線源から 1.5 cm, 最後の1回は腫瘍が減量したため 1 cm とし一回 10 Gy を目標に計4回の治療を行った。

治療後約半年間、咽頭痛、耳痛などを伴う粘膜炎が持続し、MRI では頭蓋底の骨変化も見られたが、消炎剤、抗生剤などの対症治療で症状は消失し、以後現在まで再発なくやや難聴の傾向はあるが支障のない日常生活を送っている。

本法は上咽頭に限局する再発上咽頭癌の有用な治療法と考えられた。

3) 乳癌に対する乳房温存療法の経験

末山 博男 (県立中央病院放射線科)

玉城 信光 (沖縄県立那覇病院外科)

戸板 孝文・垣花 泰政
久志 亨・柴田 冬樹
中野 政雄 (琉球大学放射線科)

1989年5月~1992年9月まで琉球大学放射線科にて施行した乳癌の乳房温存療法は39症例、40乳房であった。臨床病期では T1N0 が26例と最も多く、次いで T2N0 が8例であった。手術術式は partial mastectomy が27例と多かった。放射線治療術式の変遷はあるが、最近では腫瘍部位、pN に拘わらず、乳房のみの照射とし、切