断で当院内科に入院した.

腹部CTにて，骨盤内右側に約5cm大の辺縁平滑な腫瘤を認め，中心部には石灰化を伴い，周囲は同心円状の構造を呈していた．経時的に撮影されたCTでは，腫瘤の腹腔内での移動がみられた．イレウスに対して，保存的治療を行なったが，症状は改善せず，9月4日開腹手術を行なった．イレウスの原因は肺癌の小腸転移であったが，術前みられた腫瘤は，約6cm大，125gの白色調の球形構造物で，組織学的には中心部に脂肪壊死を伴い，層状に硝子化した線維組織で被われていた．腹腔内遊離体と判明した.

6 特発性食道穿孔の1例

國井 亮祐・尾崎 利郎・松月 由子
伊藤 猛・西原真美子・佐藤 和弘*
鈴木 全**・吉田 徹**
内田 克之**・島影 尚弘**
草間 昭夫**・岡村 直孝**
若桑 隆二**・田島 健三**
長岡赤十字病院放射線科
同 内科*
同 外科**

特発性食道穿孔の一例を経験したので報告した．症例は57才女性で，嘔吐にともなう腹痛，背部痛で発症し，胸部Xp，胸部CT，食道造影で胸部下部食道の穿孔と診断された．発症後24時間以上経過していたが，穿孔部縫合による外科的治療が奏効した.

7 乳がんのMMG stereotactic biopsyの経験

椎名 真・小田 純一・東樹 新一
佐野 宗明*・本間 慶一**
新潟県立がんセンター新潟病院放射線科
同 外科*
同 病理**

乳房の「非触知微小石灰化集簇病変」33例に対しステレオマンモグラフィによる定位生検を行った．マンモグラフィー装置はデジタルマンモグラフィ（LORAD社DMS），体位は腹臥位，穿刺吸引装置はマンモトームシステム（ETHICON END-SURGERY社）で，生検後，標本のX線撮影を行って石灰化が含まれていることを確認した.

全例に十分な標本が得られ，病理組織学的に13例の乳がんが証明された．このうち9例は非浸潤がんであった．このことからこの方法は，非触知の非浸潤がんの確定診断法として有効であることが示された.

生検前のマンモグラフィーのカテゴリー診断では，カテゴリー3のほうがカテゴリー4よりも結果的にがんであった頻度が高く，微小石灰化所見のカテゴリー診断の難しさが示唆された.

8 われわれの肺癌CT検診法

新妻 伸二・三上 桂子・佐藤 和美
山田 一美
新潟県労働衛生医学協会

【目的】われわれの肺癌CT検診も6年となりいろいろな経験を重ねてきた．現在話題になっている「スリガラス様陰影」は100％治癒するといわれており，われわれの発見肺癌の半数が野口分類ABである．しかしこのような発育の遅い癌の発見が肺癌死亡率の低下につながるか疑問もあった．そこで発育の早い癌の発見方法を検討してみた.

【方法】肺ドック発見肺癌49例と胸部CT精検88例合計137例の肺癌を分析した.

【結果】1．GGOに対しては小さいうちに発見し，増大傾向があれば生検・手術などへ 2．腫瘤形成型の癌6mm以上でXP上所見のない例だけ短期間の経過観察とするなら約15％と少なくなる．まだこの方法での発見肺癌はないが，なんとかすべてのタイプの肺癌に対処していきたいものである.