

15) 50歳を境界としたマンモグラフィー (MMG) 所見の相違

神林智寿子・牧野 春彦 (県立がんセンター)
佐野 宗明 (外科)

【対象と方法】最近2年間に手術が施行された原発性乳癌症例を、49歳以下 (A群) と50歳以上 (B群) にわけ、MMGにおける石灰化と腫瘤陰影の有無とを病理組織所見と比較検討した。【結果】両群間で石灰化陽性率に差はなく、腫瘤陽性率でA群31% B群47%とB群が有意に高かった。また非浸潤癌、非触知癌ともA群に多くみられた。非触知癌7例中非浸潤癌が5例を占め、石灰化単独所見が5例で、腫瘤陰影は認めなかった。

【考察】デンスプレストが存在する若年者のMMGでは腫瘤陽性率が低く、石灰化は濃淡差が強いため陽性率に差がでなかつたと考えられる。非触知かつ非浸潤癌はMMG上石灰化単独の事が多く、若年者に多くみられる事より、読影では石灰化像を見逃さない注意が必要である。

16) 乳癌患者の外科治療前後における精神医学的問題に関する予備的研究

佐藤 信昭・親松 学 (新潟大学)
小山 諭・林 光弘 (第1外科)
神林智寿子・畠山 勝義 (第1外科)
橋 玲子・稲月 原 (同精神科)

乳癌患者の外科治療前後における精神医学的問題に関する予備的検討を行った。

【方法】乳癌患者 (年齢: 29~60歳) 11例を対象とした。UICC 病期分類では0が1例、Iが6例、II A が3例、III B が1例であり、乳房温存療法が3例、乳房切除術が8例に施行された。精神医学的評価は術前と術後退院前に精神科医師による診断面接、心理検査などにより行われた。

【結果】術前精神状態は7例が正常、3例が軽度の不安、抑うつがみられるものの正常範囲内、1例がうつ状態と判定された。術後2~4週に評価された精神状態は6例が正常であった。2例では術後に不安・抑うつの明瞭な軽快やうつ状態の改善がみられた。しかし、逆に術後放射線治療に対する不安・抑うつと術前にはみられなかった不安の増強があらわれた患者を経験した。

【まとめ】乳癌患者の外科治療前後における精神状態は非常に不安定であり、そのケアの重要性が示唆された。

17) 泌尿器科癌患者に対する QOL アンケート調査を試みて

—治療法・入院期間による比較・検討—

関 広恵・池野美奈子
佐藤 利恵・田中英美子 (長岡中央総合病院)
小林 和子 (看護部)

【目的】泌尿器科癌に対する治療も多岐にわたっているが、化学療法 (多剤併用) + 手術、手術 + 放射線療法、化学療法 (単剤使用) を受けた患者に対し QOL アンケート調査を行い、その結果を比較・検討した。

【方法】「がん薬物療法の合理的評価法に関する研究」班及び「薬物療法の合理的な評価に関する研究」班により作成された「がん薬物療法に於ける QOL 調査票」を用いて行った。【結果及び考察】アンケートを検討した結果、入院期間による差異は特に認めなかった。入院から、治療決定の期間に精神的動揺を感じており、治療決定迄の精神的援助の必要性を痛感した。今回は検討症例も少なく、事例検討にとどまったが、今後も QOL アンケート調査を続け、治療法による差異・傾向を調べ、患者の精神的・身体的状態を把握し、精神的援助を重点に今後の看護支援のあり方を検討していきたい。

18) 婦人科癌末期患者における在宅医療についての検討

佐々木 将・青野 一則
柳瀬 徹・花岡 仁一 (新潟市民病院)
竹内 裕・徳永 昭輝 (産婦人科)

婦人科癌末期症例で、病院における積極的治療から QOL を考慮した在宅医療に移行した13症例を検討し在宅医療の現状と今後の展望につき考察した。また11家族から解答を得た、在宅医療に関するアンケートの解析も行った。

積極的治療が行われた期間は平均4.0年、在宅期間は最長で24カ月、平均7.1カ月だった。いずれの症例も疼痛増強、経口摂取不能の状態でも再入院となっており、在宅における疼痛管理と栄養管理での改善が必要と考えられた。ホームドクターについて、往診という点でその有用性を認めているが、最期はやはり病院で、と考えている家族が多かった。

病院で死亡した10例の内、最終入院から死亡までの期間が2週間以上の症例が6例あり、最終入院のタイミングについて検討が必要と考えられた。在宅医療としたことに対してはおおむね好意的に受けいられているようだった。

た。

19) PBSCT 併用大量化学療法を施行した Ewing's Sarcoma /PPNET の3例

小川 淳・片岡 哲 (新潟県立がんセンター小児科)
 浅見 恵子 (同 整形外科)
 守田 哲朗 (新潟大学) 小児外科
 飯沼 泰史 (新潟大学) 小児外科

Ewing's sarcoma (ES)/peripheral primitive neuroectodermal tumors (PPNET) は小児から若年成人に好発する骨原発悪性腫瘍である。その予後不良因子として1) 初発時に転移巣の存在。2) 骨盤原発。3) 腫瘍が 100 cm³以上。4) 根治的な手術が不可能。などが報告されている。このような予後不良因子をもつ ES/PPNET の3例に対して PBSCT 併用大量化学療法を含む集学的治療を施行したので経過を報告する。

20) 2回連続 PBSCT 併用高用量化学療法が奏効した難治性胚細胞腫瘍の一例

星井 達彦・富田 善彦
 木村 元彦・志村 尚宣
 鈴木 一也・藤本 浩明
 渡辺 竜助・諏訪 通博 (新潟大学) 泌尿器科
 谷川 俊貴・高橋 公太 (同 附属病院) 無菌治療部
 古川 達雄

症例は44歳男性。腹痛を主訴に平成10年3月に他院内科受診。腹部 CT・MRI にて、傍大動脈リンパ節腫大を指摘され、悪性リンパ腫疑いにて同年4月1日に当院第一内科入院。入院時所見にて、右精巣腫脹を指摘され、同日当科紹介初診。右精巣腫瘍、病期ⅡB と診断し、同日当科入院かつ右精巣高位摘除術を施行。病理は胚細胞腫、混合型(セミノーマ+胎児性癌)であった。4月7日から6月8日まで化学療法(CDDP+VP-16)計3コース施行。CT では腫瘍の縮小を認めたが、β-hCG は 0.46 ng/ml (治療前 479 ng/ml) と正常化せず、つづいて8月6日から9月26日まで、末梢血幹細胞移植を併用した高用量化学療法(IFM+CBDC+VP-16)を計2コース施行。腫瘍は更に縮小し、β-hCG も 0.14 ng/ml まで改善したため、10月19日に RPLND 施行。病理では悪性細胞を認めず、術後2回行ったβ-hCG も正常化し、CT でも残存腫瘍を認めないため、11月15日に退院。退院後も今の所再発は認めていない。

21) 難治性胚細胞腫瘍に対する3回連続の末梢血幹細胞移植併用高用量化学療法施行症例

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央総合病院泌尿器科)
 岩島 明 (同 内科)
 相馬 孝博 (同 胸部外科)
 本山 浩 (同 脳外科)

19歳男性で、1997年1月末から前胸部痛が出現し、呼吸困難感、咳、発熱が出現し、2月4日に当院を受診した。胸部 X 線写真で両肺野に多発性の腫瘍を認め、AFP 3.2 ng/ml, βHCG 985 ng/ml, LDH 976 IU/ml であった。縦隔腫瘍多発性肺転移の診断で、縦隔腫瘍生検の病理所見は絨毛癌であった。CDDP, VP-16, BLM による導入化学療法を3コース施行するもβHCG は正常化せず、HDCH+PBSCT を3コース行った。HDCT 後、AFP, βHCG ともに正常化した。縦隔、肺に腫瘍が残存するため、摘出手術を行なった。病理所見で、縦隔腫瘍のごく一部に癌細胞の残存を認める以外、摘出された径 1 cm 以上の肺残存腫瘍組織はすべて壊死組織であった。1998年6月まで再発認めなかったが、8月4日のβHCG が 1.37 ng/ml と上昇していた。胸部 CT では著変を認めなかったが、頭部 CT, MRI で右側頭葉にφ2 cm の転移を認め、8月25日に摘出術を行った。その後再度βHCG は正常化し、1999年1月現在再発を認めていない。

22) 当科における進行期卵巣癌に対する間歇化学療法(cyclic chemotherapy)の検討

網倉 貴之・青木 陽一
 常木 郁之輔・東野 昌彦 (新潟大学) 産科婦人科学教室
 倉田 仁・田中 憲一

【目的】 進行期表層上皮性・間質性卵巣癌における維持化学療法としての間歇化学療法の有用性を明らかにする。

【対象・方法】 1987年1月～1995年12月に当科で加療したⅢ,Ⅳ期の表層上皮性・間質性卵巣癌症例のうち寛解導入化学療法後、PD となった症例を除いた21例を対象に間歇化学療法を施行した8例を cyclic 群、寛解導入化学療法後、経過観察または経口抗癌剤の内服のみの症例6例を non-cyclic A 群、寛解導入化学療法後、再開腹術・二次寛解化学療法を施行した7例を non-cyclic B 群とし、Kaplan-Meier 法によりその予後を比較・検討した。