月から5－FU 併用で 74 Gyまでの照射を施行．再発なく経過観察されていたが，97年4月に左胸水・心嚢水貯留．再発を疑い胸水の細胞診を2回提出するも陰性．利尿剤の内服で胸水・心嚢水ともに一時的に改善したが，再度増加．左胸腔ドレナージ・胸膜癒着術により胸水・心嚢水ともに軽快．経過は良好で98年1月現在，胸水・心嚢水貯留を認めていない．癌の再発との鑑別が問題になるが，過去に胸部放射線治療を受けている場合は放射線障害も疑う必要がある．

8） 子宮頚部腺癌における卵巣転移に関する検討

夏目 学浩・青木 陽一
加勢 宏明・菅谷 進（新潟大学医学部 産科婦人科学教室）
児玉 省二・田中 憲一

子宮頚部腺癌手術例における卵巣温存の可能性について検討した．1971年～1996年に当科で治療した子宮頚部腺癌Ⅰb，Ⅱ期の82例を対象とした．卵巣転移は摘出卵巣の病理組織により診断し，臨床進行期，頚部間質浸潤，リンパ節転移さらに脈管侵襲との関係を検討した．平均年令は52.9才で，閉経前症例が39例，閉経後症例が43例で，卵巣転移は12.2％（10/82例）に認められた．臨床進行期では，Ⅰb 期2.5％（1/40例），Ⅱ期21.6％（8/37例）に転移を認め，Ⅱ期で有意に高率であった．頚部間質浸潤に関しては，10例の転移例すべて外側1/3以上の深い浸潤例であった．リンパ節転移に関しては，無転移例8.2％（5/61例），転移例23.8％（5/21例）に，脈管侵襲に関しては，陽性例16.7％（7/42例），陰性例7.5％（3/40例）に卵巣転移を認め，リンパ節転移例，脈管侵襲陽性例において高率であったが，有意差を認めなかった．子宮頚部腺癌Ⅰb 期で頚部間質浸潤が内側2/3以内の症例では，卵巣温存が可能と考えられた．

9） 当科における卵巣癌再発症例に対する C－EP'（Endoxan，VP－16，CBDCA）療法の臨床的検討

東條 義弥・関根 正幸
青野 一則・花岡 仁一（新潟市民病院 産婦人科）
竹内 裕・徳永 昭輝

卵巣癌の化学療法として，CAP 療法は非常に有効であり，first line chemothrapy としては，すでに確立された方法の一つであると考えられる．しかしながら，再発例に対する second line chemothrapy としては確立された regimen はなく，さまざまな試みがなされている．今回我々は，C－EP'（Endoxan，VP－16，CBDCA）療法を施行した卵巣癌Ⅲc，Ⅳ期再発4症例について検討した．症例は44歳から65歳の卵巣癌Ⅲc 期以上で手術完遂度はいずれもグループ b2であった．4症例中，1例が CR，1例が PR，2例が PD であった．PR 例（漿液乳頭状腺癌）は肝および脾に転移を認め C－EP' に regimen を変更後脾の転移巣は NC であったが，肝転移巣は消失し，CR 例（未分化癌）は横隔膜下転移巣が消失した．副作用は，骨髄抑制 grade 4が3例，grade 3が1例であったが，腎機能の低下は認められなかった．再発進行卵巣癌に対して C－EP 療法は，選択枝の1つとなりうると考えられた．

10） 前立腺癌，前立腺高度異型過形成症例における γ Sm/tPSA 比率，fPSA/tPSA 比率の検討

西山 勉・照沼 正博（厚生連長岡中央綜合病院泌尿器科）
木津利佳子（同 検査科）
五十嵐俊彦・石崎 敬（新潟県厚生連病理センター）
塚田 敏彦（虎ノ門病院 臨床化学検査部）

【目的】前立腺癌（PCA），前立腺高度異型過形成（AH）症例で tPSA（ng/ml），fPSA（ng/ml），γ Sm（ng/ml）を測定し，早期 PCH と AH 症例における γ Sm/tPSA 比率，fPSA/tPSA 比率の有用性を検討した．【対象ならびに方法】 stage B2までの未治療 PCA 症例は27例，AH 症例は7例（PIN 4例，AAH 3例），前立腺肥大症（BPH）は59例であった．tPSA をは未処理血清による測定を行い，fPSA は58℃，30分熱処理血清を用いた．【結果】PCA 症例の tPSA は平均36.8，γ Sm は平均5.6，fPSA は平均1.2，γ Sm/tPSA 比率は平均0.251，fPSA/tPSA は平均0.116であった．AH 症例では tPSA は平均13.7，γ Sm は平均3.2，fPSA は平均1.2，γ Sm/tPSA 比率は平均0.246，fPSA/tPSA は平均0.082であった．BPH では tPSA は平均9.2，γ Sm は平均4.7，fPSA は平均1.6，γ Sm/tPSA 比率は平均0.581，fPSA/tPSA は平均0.189であった．γ Sm/tPSA 比率，fPSA/tPSA 比率は PCA 症例では BPH 症例に比較して有為に低値であった．AH 症例では PCA 症例と同等の値を示した．【結語】γ Sm/tPSA 比率，fPSA/tPSA 比率の検討は PCA 症例ば

かりでなく AH 症例の経過観察に有用であると思われた.

11）小腎細胞癌に対する Nephron Sparing Surgery（NSS）における超音波切開凝固システム Harmonic scalpel（HS）の利用

冨田　善彦・小池　宏
水澤　貴樹・笠原　隆
谷川　俊貴・高橋　公太（新潟大学医学部 泌尿器科）
森下　英夫（長岡赤十字病院 泌尿器科）
玉木　信（竹田総合病院 泌尿器科）

目的；Harmonic scalpel（HS）は組織の切開と凝固が同時に行える超音波装置である．HS の Nephron Sparing Surgery（NSS）に対する有用性を検討した.

対象・方法；10例の腎細胞癌（RCC）患者の腎実質切開にハンドピースタイプの HS を用いた.

結果；腎実質からの微細な出血はよくコントロールできたが，弓状動脈以上の太さの血管は止血できなかった．切除面の血管等の同定は非常に容易であった.

結論；HS は RCC に対する NSS で有用であると考えられたが，HS のみの完全な止血は不可能である.

12）膀胱腫瘍に対する細径端子による超音波検査の有用性

冨田　善彦・小林　和博
車田　茂徳・笠原　隆
斎藤　俊弘・谷川　俊貴
木村　元彦・高橋　公太（新潟大学医学部 泌尿器科）

目的；消化管や血管内病変の描出に用いられている細径端子（MUP）の有用性を尿路上皮腫瘍に対して検討する.

対象・方法；膀胱癌16例，尿管癌合併1例の17例に対して経尿道的に MUP（15 and/or 20 MHz，with AlokaSSD 550）を用いてを検査し，病理学的浸潤度と比較した.

結果・考察；従来の経尿道的超音波検査と異なり，1．直視下に操作できる，2．細径であるので端子の自由度が高い，3．尿管内の操作も可能，の利点があった．反面，4例では大きい腫瘍のため超音波の透過が不十分，腫瘍が膀胱頂部に存在し，進達度診断のための適切な操作面が得られない等の問題もあった．MUP 使用で表在性と診断した1例では組織学的に筋層浸潤があったが，残り12例では双方の進達度診断は一致していた．以上より MUP 使用による経尿道的超音波検査は有用と考えられた.

13）MRSA 保菌者に対する膀胱全摘除術の経験

小松原秀一・内藤　雅晃
渡辺　学・北村　康男（新潟県立がんセンター泌尿器科）

最近の2年間に膀胱全摘除術を行った患者のうち，7例が術前の検査で MRSA が陽性であった．尿路変更は回腸導管5例，尿管皮膚瘻2例，疾患は膀胱癌5例，尿膜管癌1例，尿管癌膀胱浸潤1例であった．細菌検査は入院時に尿を，TUR（生検）後，膀胱全摘前に尿，鼻腔，咽頭，大便について施行した．入院時の尿は6例で陰性，1例は未検査であった．膀胱全摘術前は尿陽性5例，鼻腔7例，咽頭4例（2例不明），便6例であり，尿感染は TUR 後と考えられた．術前の除菌には5例で，ポビドンヨード含嗽，ST 合剤，鼻腔陽性者にはムピロシン軟膏，便の陽性者の一部には VCM 内服により，4例で菌は消失した．2例は検査結果判明が手術前日だったため VCM 点滴．以上の6例は術後 MRSA 陰性であった．菌消失のなかった1例は VCM を使用した．術直後は陰性であったが，再手術を契機に肺病変（ARDS）を発症した．MRSA 保菌者は適切な除菌により，術後は良好に経過するものと考えられた.

14）Wilms 腫瘍の当科経験例について

山崎　哲・新田　幸壽
内藤　真一（新潟市民病院 小児外科）

1988年から1997年の10年間で，当科では4例の Wilms 腫瘍を経験した．全て Favorable histology であり，stage Ⅰが1例，Ⅱが2例，Ⅳが1例で，いずれも NWTS－3のプロトコールに準じ，治療を行った．stage Ⅱの1例が，化学療法終了から2年後に肺転移，局所再発を生じ，現在も治療中であるが，他の3例は，転移，再発を認めておらず，現在経過観察中である．Wilms 腫瘍は，術後の系統だった化学療法と放射線療法により良好な予後が得られるようになってきた．しかし肺照射に対し，治療をうけた患者のびまん性間質性肺炎，胸郭形成不全，呼吸機能障害等，その QOL が問題となって来ている．我々の経験した stage Ⅳ症例は，両側肺転移，下大静脈塞栓を来しており，プロトコール