

を伴うものが5例あった。

治療方法は、放射線単独例2例、5-FU併用例6例、温熱療法併用例2例であった。放射線は1.8~3.0Gy/日、週5回法で、総線量は29.8~63Gy(平均54.0Gy)とした。5-FUは少量持続静注で、放射線と同時に併用で投与した。温熱療法は週1~2回、腫瘍内温度を43℃前後とし、40分間行った。

主症状は臀部痛等の疼痛であり、9例に認めた。治療効果に関しては、除痛効果は良好であり、特に5-FU併用例で優れていた。しかし長期除痛効果はみられなかった。また、腫瘍縮小効果は乏しく、長期生存例はみられなかった。今後、除痛効果の持続と生命予後の改善が期待できる治療方法の開発が望まれる。

A-12) 生体糊ベリプラストPを用いた CDDP 局所投与の工夫

柳瀬 徹・今井 勤
花岡 仁一・竹内 裕 (新潟市民病院)
徳永 昭輝 (産婦人科)

癌化学療法において QOL の考慮は重要であり、特に高齢者や合併症を持つ症例の限局性腫瘍に対して、十分な局所濃度が得られれば抗癌剤局所投与は有用と考えられる。今回、膣前庭部に限局した外陰癌に対し、ベリプラストP(以下ベリP)に溶解したCDDPを塗布し、臨床効果・副作用を検討した。また血中及び回収したベリPの組織内プラチナ(以下Pt)濃度から、局所のPt濃度を推測しCDDP局所投与の有用性につき検討したので報告する。

症例は72才。膣前庭部に限局した癌病変部にCDDP 50mgを溶解したベリPを塗布。7日毎にベリPを交換、4週後には肉眼的に病巣部位消失した。その後の生検にて一部に腫瘍組織の残存を認めたため、外陰部分切除術施行した。経過中軽度の局所発赤をみたが、CDDP投与終了後速やかに軽快。Pt血中濃度は常に測定感度以下であり、相当量のPtが局所に移行した可能性が示され、ベリP溶解CDDP局所塗布療法の有用性が示唆された。

A-13) 当科における卵巣明細胞癌13例の治療成績

高柳 健史・青木 陽一
加勢 宏明・上田 宏之
倉田 仁・吉谷 徳夫 (新潟大学)
児玉 省二・田中 憲一 (産科婦人科)

卵巣明細胞癌は卵巣癌の中でも治療に抵抗性を示し、予後不良とされている。今回我々は、昭和58年から平成7年までの13年間に当科で経験した卵巣明細胞癌13例の治療成績について検討したので報告する。

発症年齢は37~77歳で、平均48.5歳であった。進行期分類の内訳は、I C: 7例、II C: 4例、III C: 2例であり、全例手術施行後(III C症例以外は全て完全摘出)Pt製剤を主とした化学療法を行った。

3年生存率は、I C: 66.7%、II C: 75%、III C: 0%で他の上皮性間質性卵巣癌に比して予後不良であり、死亡症例のみならず、化学療法に抵抗性を示すものが多かった。また、腫瘍の術前及び術中破綻は10例に、子宮内膜症の合併は8例に見られたが、いずれも予後との関連性は認められなかった。

予後改善のためには早期発見、十分な手術完遂度の達成に加え、効果的な新しい化学療法の導入が急務であると思われた。

A-14) 代用膀胱造設患者の標準看護計画の立案と活用

—排尿自立を目指した7事例の試み—

外山 幸子・小坂井峰子 (厚生連長岡中央
総合病院看護部)
西山 勉 (同 泌尿器科)

膀胱癌で膀胱全摘除術を受けた患者の尿路変向術として、自然排尿が可能な代用膀胱造設術が行われつつある。当院泌尿器科においても施行され、ボディイメージを損なわないものの、尿もれ、自己導尿、自己洗浄が必要な事例もあり、排尿自立に対する共通の問題を生じていた。今回、排尿自立への問題を早期に解決する目的で標準看護計画を立案し、7事例に活用したので報告する。結果として、一定レベルの看護を提供することができ、また、患者個々の問題を早期に知ることが可能となり、患者に主体的に関ることが出来た。しかし、看護計画を有効に活用するためには、術後の精神状態やセルフケアの重要性を知り、自ら手術を望むことや同疾患患者と接する機会を持ち、患者の不安を和らげることが闘病意欲を支える上で大切になってくる。今後はこのような精神面を看