

から94年の間に当科で治療を受けた舌癌は77例で、腺様嚢胞癌1例の他は全て扁平上皮癌。T1, 2, 3, 4=12, 34, 23, 8. N-, +=44, 33.

術後舌照射の適応は、T3・T4, 断端プラス, 断端近接, 組織型が浸潤型或いは神経脈管に沿う浸潤・未分化型。照射では50 Gy以上, 組織内照射では根治照射に準じ, 75 Gy以上を照射した。頸部については触れたリンパ節の郭清後, 頸部照射を行うのを原則とし, 50 Gy或いは更に10 Gyを追加照射した。

術後舌照射を行った11例全例に局所再発は無く, 舌癌原発巣の術後舌照射はハイリスクグループの局所制御に有効と考えられた。

一方, 郭清術後頸部照射を行った16例のうち照射野内再発は3例で, 郭清術のみでは反対側リンパ節再発が高頻度であったことと比較すると, この予防に有効であると思われた。

#### 7) 頭頸部癌に対する温熱・化学・放射線併用療法の効果

—18症例20病巣について—

星名 秀行・鶴巻 浩  
笠井 直栄・森山万紀子  
長島 克弘・宮浦 靖司  
大橋 靖 (新潟大学歯学部  
第二口腔外科)

高度進展癌や再発癌18症例20病巣を対象に, 温熱・化学・放射線療法を施行した。対象: 高度進展癌5例, 再発癌13例(術後8, 放射線後5)。診断: 口腔癌13例(歯肉5, 舌4, 頬粘膜2, 口底1, 下顎骨肉腫1), 上顎洞癌3例, 中咽頭癌, 上咽頭癌各1例。加温部位: 頸部転移巣11, 耳下腺咬筋部3, 頬粘膜部, 眼窩下部各2, 口底, 中咽頭部各1。13例にRF加温, 7例にMW加温を施行した。加温回数は4~20, 平均9.9回/病巣で, 延べ198回中, 79.8%で42℃以上に加温しえた。結果: 臨床1次効果はCR・1, PR・13, NC・6で奏効率70%であった。除痛効果を19例に認めた。42℃以上の有効加温を6回以上施行した12例では奏効率83.3%に対し, 有効加温5回以下の8例では奏効率50%であった。放射線療法の線量は11~82, 平均47.9 Gyで, 50 Gy以上の13例は奏効率100%, 30 Gy以下の7例では奏効率14.3%であった。化学療法は, CDDP投与例18例の奏効率は77.8%, 5FU系投与例2例はNCであった。CT所見は17例中15例(88.2%)に明らかな低吸収域化を認めた。

#### 8) 早期声帯癌の放射線治療成績

末山 博男・杉田 公  
伊藤 猛・益子 典子  
日向 浩・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)  
稲越 英機 (同医療短期大学部)

1976年~1992年まで当科で根治的放射線治療を施行した声帯癌T1, 67例を検討した。全例扁平上皮癌で, 男女比は65:2, 年齢中央値は64歳であった。照射は<sup>60</sup>Coを用い, 左右対向2門, 5×5 cmの照射野, 1回2 Gy, 週5回で総線量60 Gy以上を目標とした。局所再発が6例みられ, 放射線による局所制御率は91%であった。再発例の検討からは関連する諸因子を見いだせなかった。この6症例は全て手術で救命され, 原病生存率は100%となった。現在まで17例が死亡し, 5年および10年累積生存率はそれぞれ92, 73%であった。死因は他癌死9例, 他病死8例であった。二次癌が15部位, 13症例と高頻度にもみられた。

#### 9) 肺癌外科治療成績の向上

小池 輝明・寺島 雅範 (県立がんセンター)  
滝沢 恒世・赤松 秀樹 (呼吸器外科)

1994年末までに手術した原発性肺癌1,721例を1963~1979の前期(N=255)1980~1989の中期(N=761)1990~1994の後期(N=705)に分類し, 手術症例および治療成績の変遷について検討した。

手術症例の平均年齢は前期62歳, 中期64歳, 後期65歳と上昇し, 70歳以上の高齢者の割合も21%から32%, 36%と増加してきた。術後病期別にはStage I症例が前期46%から中期55%後期55%へと僅かに上昇し, 組織型別には腺癌症例が前期35%から中期53%後期57%へと著明に増加した。手術根治度では年代による治癒切除症例の増加は認められなかったが, 絶対治癒切除症例の5生率は前期57%から中期70%, 後期78%へと上昇したため全切除症例の5生率も前期40%, 中期54%, 後期59%へと上昇してきた。

#### 10) 転移正肺腫瘍切除例の検討

加藤 英雄・野村 達成  
新国 恵也・吉川 時弘 (厚生連中央総合  
佐々木公一 病院外科)

【対象】1989年4月から1995年1月までの5年10か月の間に当科で転移性肺腫瘍の手術を受けた14例(計17