

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50Gy以上, 組織内照射では根治照射に準じ, 75Gy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, 50Gy或いは更に10Gy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47.9Gyで, 50Gy以上の13例は奏効率100%, 30Gy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
稲越	英機	(新潟大学放射線科)
		(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, 5×5cmの照射野, 1回2Gy, 週5回で総線量60Gy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
佐々木	公一	(厚生連中央総合 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

回の肺切除術)を対象とした。性別は男性7例女性7例で、年齢は35歳から76歳であった。原発臓器別症例数は結腸・直腸癌9例、乳癌3例、腎癌1例、卵巣癌1例であった。【結果】1) 結腸・直腸癌9例においては肺切除後3年11カ月を最高に全例生存中である。直腸癌の1例は11カ月後局所再発が発見され腹会陰式直腸切断術が施行された。肺切除術の1年10カ月前及び2年8カ月前に直腸癌の肝転移に対して肝切除術が施行された2例共に無再発生存中である。2) 乳癌3例中2例は再発した。うち1例は再発を認めたが3年11カ月の現在化学療法、ホルモン療法が効を奏し外来通院中である。3) 腎癌の1例に対しては3回の再切除が行われ、5年8カ月の現在再発を認めるが生存中である。【まとめ】一定の条件を満たした症例においては積極的に外科的切除を試みるべきである。

リンパ節に広範な転移を認めたため、平成5年1月より、CDDP 150 mg×1日間、5FU 1,250 mg×5日間、ロイコボリン 30 mg×5日間を1クールとし、3クルールの術前化学療法が施行された。化学療法後リンパ節転移および原発巣は縮小し(PR)、4月8日開胸食道拔去術が施行された。病理診断は粘表皮癌、深達度 a2 であった。術後さらに上記療法を2クール追加した結果、頸部、縦隔および腹部リンパ節転移は完全に消失した(CR)。6月17日退院し、外来経過観察していたが、平成6年5月上記転移巣の再燃増大をきたしたため、放射線化学療法を行い平成7年1月現在治療中である。遠隔転移を伴うような進行食道癌に対しては、①手術、②化学療法、③放射線療法を組み合わせた集学的治療が必要であると思われ、著効した1例を経験したので報告した。

11) 進行食道癌に対する 5-Fluorouracil 及び Cisplatin 少量持続静注と放射線同時併用の試み

尾崎 利郎・末山 博男  
土田恵美子・杉田 公  
伊藤 猛・酒井 国夫 (新潟大学放射線科)

当科では、新鮮進行食道癌に対して5-FU少量持続静注と放射線の同時併用療法を施行してきた。今回はこれにCDDPの少量連日静注を付加して、更なる局所制御率の向上をめざした。照射は一日1.8~2.0 Gy、週5回施行し69 Gy以上投与した。5-FUは250~350 mg/m<sup>2</sup>/dayを照射を行わない土日以外は持続静注とし、CDDPは4~7 mg/m<sup>2</sup>/dayを週5回少量持続ないし連日投与した。対象は、PS良好な進行食道癌5症例であった。この治療により嚥下障害の改善を5例中4例に認め、治療終了1カ月後の評価では全例にPRが得られた。1例は8カ月で死亡したが、残り4例は4~12カ月無病生存中である。今後は症例を重ねて、この治療法の有効性を確認するつもりである。

12) 集学的治療が著効した胸部食道癌の1例

鈴木 俊繁・植木 匡  
岡 至明・鈴木 茂  
渡辺 和夫・西巻 正力  
藍沢喜久雄・鈴木 方  
畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

症例は56歳、男性、胸部食道癌。術前 staging で左鎖骨上窩リンパ節、縦隔リンパ節および腹部大動脈周囲

13) 食道癌切除後再建胃管の24時間 pH 測定の臨床的意義

片柳 憲雄・桑原 史郎  
山本 陸生・斉藤 英樹  
桑山 哲治・藍沢 修  
丸田 有吉 (新潟市民病院外科)

【目的】近年、食道癌術後の再建胃管に潰瘍の発生する症例の報告が増加しており、当科でも、胃管潰瘍の心囊内穿破症例を経験した。そこで今回、食道癌切除症例において胃管潰瘍の原因の1つと考えられる酸分泌状態について24時間胃管内 pH 測定を用いて検討した。【対象と方法】1994年に入り胃管にて再建された食道癌症例のうち8例に24時間胃管内 pH 測定を行った。手術例の再建術式は大弯側胃管による胸骨後経路頸部吻合が多数を占めた。カテーテルは経鼻的に先端が幽門輪直上に位置するように留置し、日常生活下に pH の変化を記録、データをコンピューター処理、解析した。【結果】①酸分泌能を有すると考えられる pH ≤ 4 の時間が30%以上を占める症例が4例(50%)見られ、このうち2例に H2 ブロッカーを用いて pH ≤ 4 の時間の低下(内服例7.0%、静注例25.8%)を認めた。②胃管内 pH の日内変動は4型に分類できた。【結語】24時間胃管内 pH 測定は胃管の酸分泌状態を知る上で簡便で有用な方法であると思われた。