

長崎大第1外科 辻 博治
高橋孝郎, 赤嶺晋治, 中村昭博
辻 孝, 山崎直哉, 岸本晃司
田川 泰, 川原克信, 綾部公認
富田正雄

症例は75歳男性。昭和60年, 広範前壁急性心筋梗塞後, 狭心症発作を繰り返していた。平成3年12月, 左上葉切除施行。再発肺癌に対し, 平成5年1月, completion pneumonectomyを施行した。

39. 実験的肺転移に対する全肺照射・OK432静注療法

国立別府病院放射線科

平田秀紀, 山田義生, 木村正彦
石田浩一郎

実験的肺転移に対して全肺照射とOK432のIVを行った。OK432単独または10GYの全肺照射単独では担癌マウスの数を減少させる事は出来なかったが, 両者の併用のみ担癌マウスの数の減少が見られた。また, OK432単独では肺転移結節数を減少させる事は出来ても生存日数は延長する事は出来なかったが, 全肺照射と併用する事により照射単独よりも有意に生存の延長がみられた。

40. 肺癌放射線治療における多分割照射による高線量100Gy投与の有用性について

国立南九州中央病院放射線科

牧野正興, 山角麻美
加治屋より子, 永廣順治
高野修一, 米盛悦郎

目的: 単純分割照射法では困難と考えられる高線量を, 多分割照射法にて投与し肺癌の放射線治療成績の向上を計ることを目的とする。対象・方法: 平成3年6月以降に多分割照射を行った35症例について検討した。照射条件は10MV X線, 1.0Gyを朝・夕2回照射, intervalは6

時間以上とした。結果・結論: 60Gy~100Gy照射した35例におけるCR率は29%, 奏効率88%が得られた。放射線肺炎の出現率は単純分割照射におけるよりもむしろ低いものと考えられた。

41. 肺癌放射線療法の合併症(放射線肺炎, 脊髄炎)について

鹿児島大放射線科

向井浩文, 宮路紀昭, 荻田幹夫
宮園信彰, 井上裕喜, 中條政敬
当科にて放射線療法を施行し, 3ヵ月以上経過の追えた肺癌43例について検討した。

放射線肺炎死亡例5例と治癒例では, 平均照射野面積, 発症期間, 治療前血中CRP値, 好中球数, リンパ球数に統計学的な有意差はみられなかった。死亡例と非死亡例では, 死亡例の血中リンパ球数が有意に少なかった。

放射線脊髄炎は2例で発現し, 2例とも上大静脈症候群例で, 発現までの期間は13ヵ月と8ヵ月であった。

42. 放射線単独治療により長期生存の得られた肺癌の3例

国療沖繩病院外科 許田盛之

石川清司, 比嘉宇郎, 大田守雄
久田友治, 国吉真行, 山内和雄
源河圭一郎

放射線単独照射により5年生存の得られた肺癌3症例を提示し報告する。

症例の概要: 男性2例, 女性1例で初診時の平均年齢は71歳, 重度喫煙者。肺門型(扁平上皮癌)2例, 肺野型(腺癌)1例であった。照射選択の理由は内視鏡的T₃症例で右肺全摘を避けるためと, 低肺機能のためだった。平均線量は60Gyで最長11年の生存が得られた。

結論: 症例を選択すれば放射

線単独治療の有効な肺癌の一群が存在する。

43. 肺非小細胞癌における長期生存した非観血的治療症例の検討

長崎市立市民病院内科

檜崎史彦, 芦田倫子, 本多 幸
木下明敏, 須山尚史, 中野正心
同 放射線科 藤本 進

1975年より1992年までに当院に入院した肺癌症例は779例で, 非小細胞肺癌の非切除症例は485例, うち2年以上の長期生存例は25例(腺癌11例, 扁平上皮癌14例)であった。平均生存期間は3年(2年~7年1ヵ月)で, PSは0~1の良好なものが92%であった。初回治療では, 腺癌では10例中6例, 扁平上皮癌では14例中10例がPR以上であった。長期生存例ではPSが良く, 治療が奏効したものが多かった。

44. 当院における非小細胞肺癌の化学療法, 放射線治療同時併用療法についての検討

国立長崎中央病院呼吸器科

峯 豊, 松尾 功
同 放射線科 長置健司

松岡陽治郎, 天本祐平
非小細胞肺癌23例を対象。化学療法(CDDPあるいはCBDCA+VDS)を4週間間隔で2クール。抗癌剤投与後3日目よりG-CSFの14日間使用と放射線治療を開始。41歳から78歳(平均64.8歳), 腺癌13例, 扁平上皮癌9例, 大細胞癌1例で, 病期はI期1例, II期1例, IIIA期8例, IIIB期6例, IV期5例, 術後アジュバント2例。奏効率はCR1例, PR14例, NC7例でPR以上は71.4%。重篤な副作用はなかった。

45. 非小細胞肺癌に対する化学療法と放射線療法の交替療法による早期効果の検討