

また分割照射後にGを投与しても防護効果はみられないなどの事実が判明した。次に臨床面よりみると、悪性腫瘍の放射線療法に際しては月余にもおよぶ照射療法を支援なく円滑に遂行することがまず当面の目標とされる。私達のG投与実験よりみると、諸検査成績は良好で照射療法に基づくと思われる著しい白血球減少、貧血、肝機能障害あるいは宿酔などにより放射線療法を休止ないしは中止したような症例はほとんどなく、またG投与によると思われる副作用も認められず、Gは有効であつたと推察される結果をえた。

98. 子宮癌に対する抗癌剤の動脈内インフュージョン (千葉大)

御園生雄三, 高見沢裕吉, 高野 昇
武田 敏, 工藤 純孝, 飯島日出男
木下 昌

子宮癌の治療は手術、放射線療法に依存しているが、最近多くの抗癌剤の登場をみている。抗癌剤の効果は投与方法投与量および癌の感受性などにより左右されるものである。そこでわれわれは子宮癌患者に対し、抗癌剤のone-shot 注入法を試みたので、これについて述べる。方法は Schledinger 氏法により股動脈より、チューブを内腸骨動脈分岐部に至るまで挿入し、これよりX線による透視撮影を行いながら、薬剤を注入した。治療患者の対象は主に子宮癌第1～3期の術前の者、術後再発、並びに癌性腹膜炎による腹水貯留患者に対してである。術前患者はその手術前7～10日に行つた。抗癌剤としては今回は、マイトマイシン40mg, プレオマイシン90～120mgである。これらはそれぞれ左右の股動脈より2回行つた。治療効果の観察は、細胞診、腔鏡診、組織診により、さらに、入院期間中の一般検査、自覚症状の変化、副作用などについて調べた。施行患者については目下経過観察中である。

細胞所見の変化としては細胞質内空胞出現、エオジン好性核染色性低下、核縁不整、核小体肥大などの他に大型濃染核の出現も見られる。電子顕微鏡的には投与後、癌細胞核周囲細胞質内に電子密度の高い amorphous の物質が高頻度に出現する。組織学的には癌実質組織の変性、壊死像とこれに次いで線維化が進行し、放射線照射と類似した効果が認められた。形態学的所見の治療効果と臨床所見のギャップについて報告する。

99. 子宮頸癌の晩期再発について

(久留米大)

加藤 俊, 安部 宏, 村岡 幸一

山本 俊二, 光藤 博道, 照屋 好惟
山崎 亟, 荒木 大助, 有馬 昭夫
安達 宣武

子宮頸癌の晩期再発は頻度が比較的少いとはいえ、本症治療後管理の点で重要な意義をもつものと思われる。演者らは、昭和22年以降の、治療後6年以上の子宮頸癌晩期再発例につき、2, 3の検討を加えたので報告する。

治療後満5年以上を経た995例中、晩期再発例は22例で、治療総数の2.2%, 5年生存者の4.5%に当る。再発時年齢はすべて45才以上の高年であり、初回治療時の進行期はI, II期のおおの8例, III期6例, また治療法別では手術15例, 放射7例である。

再発時期は6年乃至11年目にわたつており、再発部位は、手術例では肺、骨盤側壁、膣断端が大部分を占めるが、遠隔転移性再発の多いのが特徴的であり、これに反し放射例では局所再発が多い。

治療は主として放射線治療並びに制癌剤併用を行つたが、予後はきわめて不良であり、現在僅か2例の生存例をみとめるにすぎない。

初回治療時より晩期再発に至る間の一般臨床検査値の推移観察では、白血球増多、赤血球Hb値低下、赤沈値促進一部症例に遅延、体重の減少傾向、 γ -globulin 増加、A/G比低下、血清鉄低下などの所見を得たが、特に晩期再発に特徴的なものはみられない。

以上晩期再発の問題は癌そのものの増殖能を始めとするいろいろな病理学的性格、個体の抵抗性など複雑な問題が残されているにせよ、われわれは満5年後といえども長期間にわたる厳重な follow up を要することを認めた。

100. 子宮頸癌脳転移の1例

(札幌医大)

山口 斌, 郷久 鉦二, 明石 英史
伊藤 尹敦, 小森 昭

子宮頸癌の脳転移はきわめてまれであり、これに関する報告はあまり見られない。われわれは子宮頸癌第II期の患者で治療初期に小脳症状を発し、諸検査の結果脳転移と判明、治療効果なく急速に全身状態悪化し死亡した症例に遭遇した。死後剖検により脳内転移を確かめ得たので、その臨床経過と併せて報告し、転移経路につき考察を加える。

患者は63才, Para 0 (0), 主婦で、昭和42年3月末頃より不正出血および体重減少を自覚し、5月16日子宮