

離が接しているため発生しやすい。いずれにしても、術前よりレントゲン所見、内視鏡などの検査を充分行ない、発生部位、大きさなどを確認して麻酔法を決定することが必要である。さらに、食道癌が高齢者に多く、すでに肺機能が老人性変性のために低下している上に、食道気道瘻の存在下に特徴的な慢性気管支炎の合併を考慮すると、硬膜外麻酔に気管内挿管麻酔を併用し、気道を確保し、分泌物を随時吸引可能な状態にして術中の呼吸管理を行なうのが良い方法と考えられる。

#### 6. 転移性肝癌に対する肝切除による治験例について (消化器病センター外科)

○田中 精一・高崎 健・斎藤 早苗・  
勝呂 衛・朝戸 末男・山名 泰夫・  
橋本 忠美・原田 瑞也・武藤 晴臣・  
鈴木 茂・小林誠一郎

限局せる転移性肝癌に対して、肝切除を加え、良好な成績を得た症例を経験したので、報告する。

53歳、男性。早期胃癌に対する胃切除術後肝左葉転移を来たしたため、初回手術より約1年8か月後、肝左葉切除術を施行し、原発巣切除後、2年8か月後たつた現在、健在である。

46歳、女性。直腸癌に対する前方切除術後の肝右葉転移に対し、初回手術より約11か月後、肝右葉切除術施行。原発巣切除後、1年4か月経過。健在である。

34歳、男性。結腸癌に対して、左半結腸切除術施行。手術時肉眼的肝転移あり。原発巣切除後、40日たつて、肝右葉切除術施行。原発巣切除後、約1年1か月経過。健在である。

転移性肝癌の診断と治療について述べ、さらに転移性肝癌は硬変合併肝癌に比べて、残存肝機能に期待がもて、十分な量の肝切除が可能な事、限局せる転移性肝癌に対する積極的な外科的切除は、原疾患の予後を向上させる事を、若干の文献的考察を加えて、報告した。

#### 7. 黄疸を主訴とした早期の膵頭部総胆管癌の1例 (第2病院外科)

○井合 哲・梶原 哲郎・蒲谷 堯・  
服部 俊弘・中田 一也・芳賀 駿介・  
遠藤 久人・松村 功人

(内科) 安孫子 惇・安達加代子

膵頭十二指腸切除術は比較的安全に施行されるようになったが、膵頭部領域における悪性腫瘍の早期発見はむずかしく、手術を行なつても予後は著しく悪い。当外科にて黄疸を主訴として来院し、幸いに膵頭部総胆管の早

期の癌であり予後良好と考えられる1例を経験したので報告する。

症例は66歳、男性。52年5月中旬より黄疸が出現し、7月中旬当院内科に入院。諸検査の結果、膵内胆管癌および膵頭部癌の診断にて当外科に手術の目的で転科した。7月26日経皮的胆管ドレナージを施行し減黄を計つた。黄疸がほぼ軽快した8月16日、膵頭十二指腸切除術を施行した。

手術所見：癌は乳頭部に近い総胆管から出た腺癌で、わずかに膵頭部に浸潤が見られた。また廓清リンパ節に転移はなかつた。術後胆汁、尿液、腹水等の大量の排出があり、補液にかなりの困難があつたが、これらも無事乗り越え、術後60日で退院した。以降外来にて経過観察中である。

文献的考察：膵頭十二指腸切除術は Child, Whipple によつて再建法が考案され、種々の変法が施行されているが、手術成績は向上し、現在10%内外の手術死亡になつた。遠隔成績では5年生存率が25%となり、かなり悪い。この成績を左右するものは、第1にリンパ節転移があり、手術中の廓清が重要と考えられる。以上本症例を紹介するとともに文献的考察を加え報告した。

#### 8. 「症例検討会」ある種の大脳白質変性症か？

(司会) 福山 幸夫教授

追つて全文を本誌に掲載する。

#### 9. 「綜説」悪性リンパ腫の分類—その観念の変遷

(中検病理) 瀬木 和子

悪性リンパ腫は、リンパ細網内皮系組織、主としてリンパ節に発生する悪性腫瘍の総称で、リンパ組織については正常の構成細胞の発生、機能、形態、反応様式等についての不明な点が多いため、悪性リンパ腫の病理組織学的分類について意見の一致をみることは困難な状態である。

免疫細胞学、電顕的観察、細胞化学等の進歩に伴つて、リンパ組織についての知見も増加し、病因論の検討を進むにつれて1973年以後次々と個性的な分類が発表されておる。分類を疾患名の区分けと理解するのではなく、各々の分類の提唱者のリンパ腫に対する観念の表現を解釈して、免疫学的、機能的な新知見も紹介しつつ、分類の背景の解説および各分類相互の関係および、将来の見通しについて述べる。

まず、基本的事項としては、リンパ組織の構造、TBUリンパ球について、リンパ球芽球化現象について、胚中心細胞(FCC)について解説を試みる。