6. 乳癌の予後因子に関する臨床病理学的検討—特に脈管内侵入所見と細胞異型性との関連について—

（第2外科）○加藤　孝男・神尾　孝子・
鈴木　　忠・織畑　秀夫
（病院病理科）平山　　章

材料と方法：東京女子医科大学第2外科学教室で手術した原発乳癌375例のうち，5年生存率を算出できた1971年から1981年までの139例について，癌細胞の脈管内侵入所見と細胞異型度との関係を中心に予後について検討を行なった．

結果：(1) TNM分類，Tnm分類，組織型，INF及び癌の波及程度は5生率と有意の相関が認められた．(2) V因子陽性例は，20.1%で5生率は42.9%であった．陰性例の5生率は78.4%とV因子による予後の差が認められた．(3) V因子に比べly因子陽性例の予後率は高かった．ly因子は5生率とよく相関しており，殊にly_3になると予後は著しく不良となった．(4) V因子にly因子を加えて5生率の検討を行なってみると，ly因子単独の場合よりもly（＋）かつV（＋）の場合は予後が著しく悪かった．(5) ly因子とn因子についての5生率では，ly因子単独よりも，ly（＋）かつn（＋）群の方が予後が不良となり，予後の指標としては重要であると思われた．(6) 第VIII因子関連抗原を使用したPAP法により，毛細血管，細動静脈とリンパ管の鑑別は可能であったが，反応性血管増生の程度やF因子と5生率の間に有意差は見出し得なかった．(7) 細胞異型度による予後の違いは有意に認められたが，INF, ly因子，V因子およびn因子との関係は見出し得なかった．

以上の結果から，乳癌の予後を知る因子としては，単一な因子のみによる判定は不正確であり，上記の有意を示す各因子の組み合わせによる総合的判断が必要であることが考えられた．

7. 肉腫と癌腫と合併した重複癌の2例

（第2外科）○石井　永一・斉藤　道顕・
鈴木　　忠・織畑　秀夫

最近我々は肉腫と癌腫の合併した2例を経験したので報告する．

症例1：67歳男性．他院にて左頬部平滑筋肉腫摘出後，17年後に食道癌に罹患し当院にて根治術（胸骨前食道結腸吻合術）を施行した．

症例2：88歳男性．昭和42年某大学にて右大腿部脂肪肉腫摘出．昭和56年他院にて胃癌の診断で胃全摘術施行．昭和60年右大腿同部に超手挙大3個の脂肪肉腫認め摘出した．

重複癌の病期をどのように評価するか現在のところ困難である．さらに化学療法を考えるうえでも困難で重要ないくつかの問題点を認める．今回これらの点について検討し報告した．

8. 肝硬変症における腸内菌叢と薬剤投与によるその変動

（消化器内科）
○菅原　典子・久満　董樹・飯塚　文瑛・
遠藤希三子・小幡　　裕
（理化学研究所動物薬理教室）
辨野　義己・光岡　知足

肝硬変患者7例における腸内菌叢を検索した．総菌数の平均指数は糞便1g当り11.1±0.1総嫌気性菌数11.1±0.2，総好気性菌数9.3±0.6であり，健常成人に比して好気性菌数の増加（健常成人では8.0±0.2）がみられ，菌群別ではLactobacillus, Enterobacteriacea, Streptococcaceaの増加が認められた．肝硬変患者にLMOX 2g/日，7日間点滴静注した例では嫌気性菌数が軽度減少したのみであったが，健常人における投与例では扁性嫌気性菌の消失が報告されており，薬剤の胆汁への移行が関連していると考えられた．PLB　300万単位/日7日間経口投与例ではEnterobacteriacea Streptococcacea等好気性菌の減少がみられた．また，これらの変化と血中アンモニア等との明らかな関連は認められなかった．

9. 内頚動脈閉塞の臨床的検討

（神経内科）
○岡田　経子・大澤美貴雄・江島　光彦・
池沢　道子・白田　明子・降矢　芳子・
鵜養　　宏・内山真一郎・小林　逸郎・
竹宮　敏子・丸山　勝一

内頚動脈閉塞（以下ICO）の臨床像，神経放射線学的所見ならびに危険因子について検討し若干の知見を得たので報告する．対象は本教室において，脳血管撮影を施行された脳梗塞81例のうちICO 14例である．性別は男性11例，女性3例と男に多く，年齢分布は23歳から65歳で，ピークが50歳台であり脳血管障害全般の好発年齢（60歳台）に比しより若年であった．従来指摘されている危険因子は1例を除く全ての症例で認められ，その内訳は心疾患7例高血圧6例，糖尿病4例，高脂血症4例で前二者が多かった．心疾患のうち2例は僧冒弁逸脱，3例は心房細動である．病歴上一過性虚血発作は7例にみられ，その回数は1回～数回で