

約半数を占め、声門下癌はわずか 7.4%であった。さらに腫瘍の拡がり、領域リンパ節転移および遠隔転移の程度により、TNM分類を基準とした Stage 別分類も検討した。

昭和35年から40年までに登録された症例のうち、途中経過の全く不明な 112例を除き満 5 年間経過を観察できた 3361例について生命表を応用して、性別、解剖学的部位別、治療法別、Stage 別に分け、生存率および平均余命を算出した。その結果、男女差はほとんどなく、男 62%、女 63%の 5 年生存確率を得、平均余命は約 3.7年であった。部位別では、声門癌が生存率、平均余命とも高く、次いで声門下癌、声門上癌の順であった。治療法別にみると、部分切除術、全摘出術、放射線療法の順となり、Stage 別では Stage I が Stage IV の約 3 倍強の生存率であった。死亡原因は、喉頭癌の再発転移によるものが 3361例中 1233例、37%を占め、再発転移部位の判明したものの中では頸部リンパ節の 8.4%、肺の 6.2%、気管端の 2.2%などが目立った。他疾患死は 275例で、脳循環障害が 15.6%を占めていた。

25. Bleomycin 投与残存あるいは再発癌の放射線治療経験について

(放射線科) ○許田 洋子・伊藤 よし子
望月 幸夫・池田 道雄・田崎 瑛生

Bleomycin は特に扁平上皮癌に有効な抗生物質として最近広く臨床応用される傾向にある。しかし、その報告の多くは極めて有効という様に表現されているものの、永久治癒率について効果を判定しているものは殆どみられない。また、発熱、皮膚炎、肺炎および肺線維症、胃炎、脱毛、爪甲脱落等の副作用もかなり著しく、これも軽視することはできない。

最近、Bleomycin 使用後腫瘍残存ないし再発し、当科で放射線治療を行なった数例を経験したので、これらについて検討報告する。

症例は舌癌 2 例、頬粘膜癌 1 例、口底癌 1 例、陰茎癌 2 例、腔癌 1 例で、このうち副作用で投与を中止した 1 例を除いて全例 Bleomycin クールを完了している。3 例は腫瘍残存し、他は Bleomycin クール終了後一旦腫瘍消失した後再発を起こしている。腔癌は Cs 管による腔内照射および Rn seed 組織内照射、陰茎癌 1 例は電子線照射を行い、それ以外は全て Ra 針による組織内照射を行なった。これらの治療法によつて 5 例は一次治癒して経過観察中であるが、舌癌の 1 例は肺および腹部への遠隔転移により、また頬粘膜癌の 1 例は原発巣の一次治癒

後、頸部その他への転移によつて死亡した。Bleomycin 投与後再発癌は、共通して臨床的に放射線抵抗性であり、組織内照射に対する反応が遅れ、腫瘍の退縮も遅いようである。また転移死亡例はいずれも予想外の進展を示した。殆どの症例が Bleomycin 使用後 3~4 カ月で再発しており、Bleomycin 使用例について、3 カ月後健在等の効果判定の報告がみられるが、このような判定は危険であると考えられる。

26. 上部消化管の緊急内視鏡検査

(消化器病センター内科) ○大坪 千秋
渡辺伸一郎・田中三千雄・丸山 正隆
中江 遵義・大井 至・中川 淳子
栗林 享子・長廻 紘・赤上 晃
本池 洋二・土岐 文武・奈良 成子
後町 暁子・山下 克子・神津 忠彦
横山 泉・黒川きみえ・竹本 忠良
(同 外科) 山田 和毅・牧 邁
中村 光司・鈴木 茂・遠藤 光夫

昨年ブラハで開催された国際シンポジウムで、上部消化管の緊急内視鏡はかなり早期であつても安全で、その後の治療方針決定上重要であるということが明らかにされた。この点でわれわれも、できるだけ早期の内視鏡検査を行なっているが、1967年12月から本年2月までの間に、78例の緊急内視鏡検査を行なっている。これらは下血、吐血あるいは突発した心窩部痛の後48時間以内に内視鏡検査を行なつたもので、殆ど全例に出血源を確認ないしかなりの確信をもつて推測し得た例である。内視鏡器種別に見ると、昨年3月までは食道鏡によるものが大半を占め、これで食道のみならず胃噴門部から体上部の病変、手術残胃の病変などを確認しており、このことから考えると、最近の様に上部消化管汎内視鏡というようなものになかつた過去においては、食道病変を否定できないまま胃内視鏡を挿入するというような危険はおかすべきでないことがわかる。しかし食道鏡ではどうも観察不能な部位の出血源もあり、この場合、再度別な内視鏡で検査をするという負担を患者にかけざるを得なくなる。このような理由のためか、昨年3月までの統計では食道鏡以外の器種による緊急内視鏡検査例は1/4程度に過ぎなかつた。これに対し前方視式で胃内観察にも十分な長さを有したいわゆる上部消化管の汎内視鏡が現われはじめた昨年後半以来、緊急例に対するこれらの使用回数は当然最も多いのはうなずけるところであるが、十二指腸球部の病変が急激に多くなっていることは甚だ興味あ

ることである。これに対しては以前も同程度にあつたはずの十二指腸球部病変が、上記の理由で観察されないままになつていた可能性も考えられるが、一方、日本人においても欧米と同じような傾向が起りつつある可能性も考えられる。この辺りに考察を加えつつ典型的緊急内視鏡検査例の数例を報告した。

27. 窒息時における副腎皮質ホルモンの動態-GLUCOCORTICOID について—

(法医) ○猪熊 テイ・沢口 彰子
山下ケサ子・前川マリ子

当教室における窒息の生化学的研究の一環として、個体の生命維持のために微妙な役割を演ずる副腎皮質ホルモンのうち、糖質、タンパク質、脂質などの代謝に関与する糖質コルチコイドに属するコルチゾールについて、急性および慢性窒息時における動態を追究した。

実験方法：体重7～8kgの成犬にバルビタール麻酔をほどこし、固定、気管および頸静脈剝離などの操作後、2時間静置し、これら操作によるストレスの影響をのぞき、窒息前採血と窒息処置を行なつた。急性窒息実験は気管圧閉、慢性窒息実験は窒息箱により行ない、窒息処置後および窒息死後における血中コルチゾール濃度の変化を観察し、あわせて急性窒息時と慢性窒息時の、これらの変動の比較をも行なつた。

コルチゾール測定法はR U D D法によつた。

実験結果：本実験により窒息時の血中コルチゾール濃度の変動は、急性および慢性窒息いずれも窒息後に上昇のパターンを示した。

急性窒息時における血中コルチゾール濃度は、窒息前36.9 μ g/dl が窒息直後57.9 μ g/dl、窒息中期～後期77.3 μ g/dl、窒息死後40.4 μ g/dl で各期とも増加を示し、とくに中間期～後期において著明であつた。

慢性窒息時においては、血中コルチゾール濃度は窒息前43.1 μ g/dl が窒息死後 91.76 μ g/dl と著明に有意な増加を示した。

窒息時における血中コルチゾール濃度の変動は慢性窒息時の方がより著明であつた。

28. N-butyl-N-butanol (4)-nitrosamine によるラットの実験的膀胱腫瘍の凝固・線溶系

(泌尿器科) ○佐々木則子・梅津 隆子
吉田美喜子・河野 南雄・高橋 通子
増田 聡子・益子 五月

N-butyl-N-butanol (4)-nitrosamine (BBN) の経口投与により、Wistar 系ラットにヒトの移行上皮癌類似の膀胱

腫瘍をつくりうる。

実験条件は異なるが、BBNによるラット膀胱腫瘍の凝固・線溶系を検索した。

1) 担腫瘍ラットは非担腫瘍ラットに比較し、血漿fibrinogen は増量の、線溶は活性化の傾向をしめした。staphylococcus clumping test による血清FDGは(血清 β -G とともに)組織の悪性度が増強するにつれて増量傾向を示したが、血漿線溶能との関連性はみられなかつた。

2) microcirculation を含む腫瘍組織は非腫瘍部に比して、fibrinogen は増量の、線溶活性は増強の、組織thromboplastin 様物質の増量の傾向を示した。

29. 人成長ホルモン測定における負荷方法の検討(第II報)

(第二病院小児科) 森川 由紀子

第1報においては、小児科領域において、人成長ホルモン(HGHと略す)を測定する際に、比較的簡単に施行でき、危険性も副作用も少なく、反応率も良い、グルカゴン負荷による測定が、スクリーニングとしては、充分活用し得るものとして報告した。

今回は、前回検討を行なつたグルコース負荷、インスリン負荷、およびグルカゴン負荷に、一部アルギニン負荷を含めて、小人症をはじめとする各種疾患約30例と、先天性心疾患児約100例にHGH測定を実施し、それぞれの負荷方法を検討すると共に、その疾患自体のHGH分泌の状態を検討してみた。

30. Plasmodium berghei (NK 65) 感染マウス治療後の抗体価(蛍光抗体法)および再感染に対する防禦性

(寄生虫) ○脇 誠治・白坂 龍曠

マラリア流行地における感染の実態調査、およびマラリア感染の診断には蛍光抗体法による抗体価測定が有力な手段となつている。しかし抗体価と感染の時期および再感染に対する防禦性との関係についてはいまだ明らかにされていない。今回マウスを用い、Plasmodium berghei (NK 65)感染後、治療を行ない、蛍光抗体間接法(IFAT)による抗体価(IF抗体)の推移を経時的に追うと共に、防禦免疫との相関について検討を行なつた。また反復感染によつて抗体価がどのように上昇するか、およびその時の再感染に対する防禦性についても検討を行なつた。

P. berghei 感染赤血球 1×10^7 個をマウス腹腔内に接種し、3日後より連続4日間sultamonomethoxine, chloro-