

も認めた。CDDP/VNR+胸部放射線同時併用療法の毒性は軽度であり、一般臨床でも認容性を有すると思われる。

21. 放射線療法にて長期緩解の得られている進行非小細胞肺癌の2例

愛知県がんセンター中央病院呼吸器内科 朴 智栄, 都築則正, 清水淳市
堀尾芳嗣, 吉田公秀, 樋田豊明

【症例1】47歳, 男性. 1998年7月より右背部痛. 1999年3月当院受診. 右肺から縦隔に, 気管, 大動脈, 胸椎への圧排浸潤認める腫瘍存在し, 肺癌(T4N2M0, large cell carcinoma)と診断. 放射線治療(66 Gy)施行しCR得られた. 【症例2】53歳, 男性. 2003年3月より咳嗽. 8月当院受診. 気管狭窄, 胸椎浸潤伴う腫瘍認め, 肺癌(T4N2M0, adenocarcinoma)と診断. 放射線治療(65.2 Gy)施行しCR得られた. 2例とも, 著明な気管狭窄を認め, 治療困難な進行肺癌と考えられたが, 放射線治療に著効した. 放射線に高感受性を示し治療も期待できる進行肺癌症例を経験したので報告する.

22. サイバーナイフによる肺癌頭頸部転移巣に対する治療経験

名古屋大学放射線科

荻野浩幸, 原 眞咲, 芝本雄太
津島市民病院脳外科

奥村輝文, 村上昭彦, 松下康弘
同 放射線科

市橋達也, 山田亮太, 谷口裕子
鈴木啓史

サイバーナイフは6軸の関節を有する工業用ロボットに, 6MVのリニアックを搭載した定位放射線治療装置であり, フレーム装着が不要でマスクのみの固定で治療を行うことができる. そのため分割照射も可能であり, 外来での治療例も増加してきている. また, 脳内のみならず頭頸部への転移巣に対する治療も可能である. 導入後1年で施行した96例中, 肺癌原発の20例に対して解析を行ったところ, CR5例, PR13例, NC1例, PD1例と良好な結果が得られた.

23. 当院における進行性非小細胞肺癌長期生存例の検討

三重大学呼吸器内科

藤本 源, 丸山貴也, 高木健裕
西井洋一, 中原博紀, 小林裕康
E.C. Gabazza, 田口 修

当院において1) 切除不能進行非小細胞肺癌と診断され3年以上が経過, および2)術後再発の場合, 再手術不可能で再発から3年以上が経過した15例の検討を行った. 診断時平均年齢63.5±7.5歳, 男女比9:6, 扁平上皮癌5例, 腺癌10例, 診断時病期IIIA:IIIB:IV=2:6:7であった. 治療内容を含めた背景因子を検討し, 若干の考察を加えて報告する.

24. カテコラミン感受性心室粗細動の1例～呼吸器外科周術期管理のピットフォール～

厚生連鈴鹿中央総合病院呼吸器外科

水野幸太郎, 深井一郎

症例は75歳男性の肺癌. 右上葉切除後間もなく心室粗細動となった. 5回のDCにも反応せず, リドカイン投与にて除細動された. この時点の心電図V1～4に左脚ブロック型心室性期外収縮の連発を認め, カテコラミン感受性心室粗細動と診断. 直ちにカテコラミン減量とβブロッカー投与にてことなきを得た. 呼吸器外科周術期管理での“輸液を絞って血圧をカテコラミンで維持する”ルーチンが重篤な不整脈を誘発したと考え報告する.

25. 悪性胸水との鑑別を要したドセタキセルによる片側性胸水の1例

名古屋大学大学院医学研究科臨床分子内科

石井明子, 小栗鉄也, 高野裕子
別所祐次, 宮崎幹規, 村松秀樹
前田浩義, 新美 岳, 佐藤滋樹
上田龍三

症例は58歳女性. 左肺腺癌+悪性胸水に対し3rd-lineとしてドセタキセル単剤投与を行ったが, 3コース目の投与後より左胸水の急速な増悪を認めた. 胸水穿刺では癌細胞を認めず, また胸水CEA値も著明に低下していた. 3コース終了時の血清CEA値は低下し, 画像上増悪も認めず, 胸水はドレナージのみで軽快した. 4コース目以降はプレドニゾン20mg内服5日間併用にて, 胸水悪化を伴うことなくドセタキセル投与により治療しえ

た.

26. 気管支食道瘻にシリコンステントを留置した1例

愛知県がんセンター愛知病院呼吸器内科 今井直幸, 久米充芳, 奥野元保
齊藤 博
愛知県厚生連安城更生病院呼吸器内科 河村一郎, 稲田めぐみ, 阿部知司
原 徹, 渡辺 篤
名古屋医療センター呼吸器科 坂 英雄

症例は50歳, 男性.

2001年12月肺癌(SCC T2N2M0 stage IIIa)と診断され, 左上葉切除, それに引き続いての化学療法(CDDP+PTX, GEM, gefitinib, GEM+VRB等)を施行されていた. 2004年7月腫瘍による左主気管支狭窄認められ, 放射線治療施行(60 Gy)した. 治療により左主気管支周囲の腫瘍は縮小したが, 2004年11月頃から嚥下時に咳嗽を認めるようになり, 食道造影検査で左主気管支-食道瘻を認めた. 瘻孔部位にシリコンステントを留置したところ, 瘻孔の交通の軽減を得た. 上記症例に若干の文献的考察を加え報告する.

27. 肺癌患者の精神的サポートに対するMBSS(Monitor Bluntor Style Scale)の有用性の検討～第2報～

NHO三重中央医療センター呼吸器科

井端英憲, 橋本美沙, 山上知也
大本恭裕

同 呼吸器外科

渡邊文亮, 金田正徳, 坂井 隆
同 臨床研究部 山本初実
三重大学医学部呼吸器内科

田口 修
武庫川女子大学教育研究所

河合優年
Fox Chase Cancer Center

Suzanne Miller

我々は第85回本学会で肺癌患者の精神的ケアに, 癌患者の心理学的分類方法であるMBSSの日本語版の妥当性について報告した. 今回は当院で化学療法中の肺癌患者47名と対象群のボランティア153名をMBSSを用いてM群とB群に分類し, 同時に施行したレリジエンス・ソーシャル・サポート