

Title	肝RI面スキャンニングに関する基礎的研究
Author(s)	中野, 政雄
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1964, 24(2), p. 133-156
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/16795">https://hdl.handle.net/11094/16795</a>
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

胃癌患者に対する  $^{60}\text{Co}$  照射の臨床的研究  
第XII報 姑息的胃切除術群の術後  $^{60}\text{Co}$  大量照射  
治療に依る 3カ年の遠隔成績について

秋田県厚生連本荘市由利組合総合病院 放射線科

高橋 達夫

(昭和39年 3月31日受付)

Studies on Preoperative and Postoperative Telecobalt  
therapy in Gastric Cancer.

Report XII

By

Tatuo Takahashi

Department of Radiology, Yuri Kumiai General Hospital, Akita, Japan.

“On late results three years after treatment with  $^{60}\text{Co}$  irradiation against the groups of cases of palliative gastric resection”.

All the patients of gastric cancer whom we treated (with  $^{60}\text{Co}$  irradiation) in this report belonged to the group of patients who were inoperable or to the group of patients who had palliative operation. At the end of sixth or twelfth month, the survival rates of palliative gastric resection group was found to have had 30~40 per cent improvement compared with those who had not  $^{60}\text{Co}$  irradiation treatment, and the average survival periods of the same group were found to be distinctly longer by 9~10 months.

The control cases against our cases were all taken from the experimental cases of the Tohoku University and the Kyushu University.

癌の再発と手術侵襲に依る転移防止の一対策として、手術前及び手術後に放射線治療が行われているが、特に胃癌の術前及び術後の治療としての  $^{60}\text{Co}$  大量照射は、従来の X線深部治療と比較して、其の効果に於ても括目すべきものありと考える。前報にては手術不能胃癌及び姑息的手術群（胃腸吻合術、試験開腹）について、其の成績を述べたが、今回は姑息的胃切除群の術後照射についての3カ年の遠隔成績について纏めることが出来たので報告する。

方 法

治療方法及び諸条件については既に第V報（日医放誌第22巻第6号 786頁）にて詳述してあるので省略する。

対 象

当放射線科で取扱つた胃癌患者の内訳については、前報にて詳述したので省略するが、其の概略について述べると、昭和35年より、昭和37年までの3カ年にわたつての取扱総数は136例で、之等の患者の中、経過観察可能にして、転帰の明白なもので今日の成績の対象となつたものが107例である。尚今回述べる姑息的胃切除群は以下に述べ

Table I. Survival number of palliative gastric resection cases and their survival rates.

number of cases.	survival period.		3	6	12	18	24	30
43	period between onset of the disease and death.	A	43	42	39	30	25	18
		B	(100.0)	(97.7)	(90.0)	(69.8)	(58.1)	(41.9)
	period between the beginning of the treatment and death.	A	42	37	32	20	13	12
		B	(97.7)	(86.0)	(74.4)	(46.5)	(30.0)	(27.9)

A ..... survival number of cases    B ... survival rates of cases

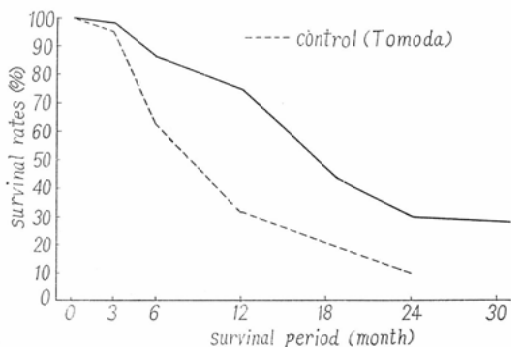


Fig. 1. Survival curve of palliative gastric resection cases.

る通りである。性別及び年齢別については前報にて既述したので省略する。

成績

姑息的胃切除群の治療成績について

本群に該当するもの、取扱総数は54例で、中今回の成績の対象となったものは43例である。尚本群には胃部分切除例と胃全摘除例とあるが、部分切除例は比較的胃の前庭幽門部に腫瘍が限局性を示していたものであつて、此れに反して全摘除例は小弯側上方噴門部近くまで腫瘍の浸潤拡大を示していたものが多く、いづれにせよ両群共に周辺組織及び周辺淋巴腺には多数の転移を認め、又隣接臓器（特に肝転移）への転移を認めたものも過半数を占めていた。いづれにせよ、胃切除により原発と思われる主病巣を取り除いただけであつて、転移巣のとれなかつたものが多い。このような比較的進行した胃癌で姑息的切除を行ったものについての治療成績である。

本群の生存数及び生存率については第I表及び

Table II. Average survival period of palliative gastric resection cases

number of cases	43
period between onset of the disease and death.	26.5
period between the beginning of the treatment and death.	19.7

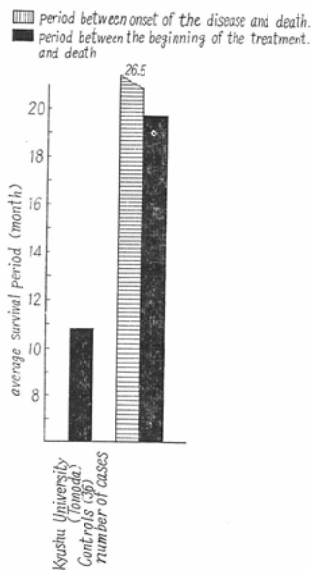


Fig. 2. Average survival period of palliative gastric resection cases

第I図にて示す通りである。尚平均生存期間については第II表及び第II図にて示す通りである。

発症より死亡までの期間は、6カ月で97.7%、12カ月で90.0%、18カ月で69.8%、24カ月で58.1

%, 30カ月以上で41.9%を示していた。

治療開始(姑息的手術施行日)より死亡までの期間は, 6カ月で86.0%, 12カ月で74.4%, 18カ月で46.5%, 24カ月で30.0%, 30カ月以上で27.9%を示していた。

#### 総括並びに考按

前報にては手術不能群及び姑息的手術群としての, 即ち胃腸吻合術群及び試験開腹群についての<sup>60</sup>Co大量照射療法 of 3カ年の遠隔成績について述べ, 生存曲線及び平均生存期間より, 他の文献と比較し考察を加え, 極めて有効的であり延命効果のあることについて報告したが, 今回は前報に引継ぎ, 姑息的胃切除群の<sup>60</sup>Co治療後の生存曲線(第I図)を, 九大友田外科の姑息的胃切除群(癌の臨床 Vol. 9 No. 5 256)と対照し, 比較して見たが<sup>60</sup>Co治療群では, 6カ月で25%, 12カ月で45%, 18カ月で25%, 24カ月で20%以上の生命延長をみる事が出来た。又<sup>60</sup>Co治療群の平均生存期間(第II図)を, 同じく九大友田外科の成績と対照し比較して見ると, <sup>60</sup>Co治療群では, 約9カ月の平均生存期間の延長を認めることが出来た。これは非放射線治療群の平均生存期間の約2倍に近い延長率であるので括目すべきものと思う。尚前回報告した手術不能群, 姑息的胃腸吻合術群, 試験開腹群の場合も亦今回報告した姑息的胃切除群の場合も, 対照として比較した他の文献とは, バックグラウンドも一定でないので必ずしも正確な数値とは云へ難いが, 分類方法については文献(東北大山形内科, 九大友田外科)にもとづいて行つたものであるので, 以上の様な成績の著差から推意して, <sup>60</sup>Co治療群は極めて治療効果を認めることが出来たものとする。

省みるに, 胃癌に対する放射線治療の大部分は手術不能癌であつて, 之等不能癌についての放射線治療の報告文献には屢々接するが, 姑息的手術群, 特に姑息的胃切除例及び根治手術例と思われる症例に対しての術後予防照射例に接する機会は少なく, 又文献例も乏しい。従つて此の様な患者を放射線科で取扱う場合も極めて少なかつたのではなからうか。此の様なところから, 手術不能胃癌を除いたほかの, 姑息的胃切除例又は根治的

胃切除例は, それぞれの診療科にあつて, 再発転移を起すまでは何等の予防的処置は施されずして放置され, 再び再手術不能の状態になつてから始めて放射線科に廻されて来るような場合が極めて多いように思われる。

私どもは先に(日医放誌第22巻第6号 789頁), 姑息的胃切除群の<sup>60</sup>Co照射治療による遠隔成績についての中間報告を行つた際, 予想以上の延命効果は期待されないのではなからうかとも思われたが, 其の後全例について経過を忠実に観察した結果, 今回の成績の如く極めて有効であることを認めることが出来た。此処に私どもは過去数報にわたつて胃癌に対する放射線治療の経験を報告して来たが, その治療装置に於ても亦治療方法に於いても優れたものは何一つ持ち合わせていない私どもではあるが, 此のような事実から極めて<sup>60</sup>Co治療の胃癌に対して有効であることを述べたい。

Holfelder は1952年に, 根治手術不能癌に対して, X線振子照射療法を行い, 1年生存50.3%, 3年生存12.4%, 5年生存7.6%の成績を報告している。此れと比較して私どもの成績では, 1年生存74.4%, 3年生存率27.9%の生存成績を挙げることが出来たことは括目すべきものと考えたい。

#### 結 論

根治手術不能の所謂姑息的胃切除の胃癌患者に<sup>60</sup>Co大量照射を行い, 3カ年の遠隔成績について観察し, 文献的考察を加えて此等と比較検討せるに, 姑息的胃切除群に於ては術後6カ月目, 12カ月目, 18カ月目及び24カ月目の生存率に於て, <sup>60</sup>Co治療を行わなかつたものよりも, 夫々30%, 45%, 25%, 20%以上の成績向上を, 又平均生存期間に於ては9乃至10カ月以上の生命延長を認めることが出来た。

(本論文は第26回日本医学放射線学会北日本部会に於て一部発表したものである。)

終始御指導を頂きました古賀教授に深謝致します。尚御協力願いました下記諸氏に感謝致します。

内科和泉昇次郎, 外科嶋田尚彦, X線技師石川久夫他。

## 参考文献

- 1) 中泉：実験治療, 211, 226, 1940. —2) 山下：医人, 9, 5, 6, 1940. —3) 中泉：日医放誌, 10, 1, 772, 1941. —4) 林：日本消化器誌, 10, 41, 573, 1942. —5) 山田：日医放誌, 6, 16, 717, 1956. —6) 奥原：医療, 10, 10, 827, 1956. —7) 中原・足沢：日本レントゲン誌, 16, 3, 352, 1938. —8) 中泉・足立：日本レントゲン誌, 17, 3, 188, 1939. —9) 中山：日医放誌, 20, 10, 236, 1960. —10) 鬼塚：日医放誌, 20, 2375, 1960. —11) 梅垣：放射線医学, 812, 1959. —12) 山下：医学シンポジウム, 23, 125, 1958. —13) 山下：外科治療, 3, 4, 533, 1961. —14) 山下：アイソトープ講義と実習, 1959. —15) 入江：総合臨床, 5, 10, 1956. —16) 入江：最近医学, 14, 537, 1959. —17) 入江：総合医学, 10, 649, 1953. —18) 入江：日本医事新報, 1787, 22, 1958. —19) 入江：癌の臨床, 7, 4, 1961. —20) 入江：最新医学, 10, 2081, 1955. —21) 入江：臨床放射線, 4, 181, 1959. —22) 山川：日医放誌, 1, 153, 1940. —23) 山川：日医放誌, 1, 772, 1941. —24) 中泉・足沢：日本レントゲン誌, 15, 327, 1937. —25) 塚本：日医放誌, 17, 435, 1957. —26) 中原・足立：日医放誌, 1, 771, 1941. —27) 小野田：癌の臨床, 5, 207, 1959. —28) 友田：日本医事新報, 1744, 9, 1957. —29) 太山：医学研究, 28, 421, 1957. —30) 友田：日本外科全書, 19, 1957. —31) 加藤：癌の臨床, 9, 5, 256, 1963. —32) 西：癌の臨床, 8, 8, 433, 1962. —33) 中山：癌の臨床, 8, 8, 452, 1962. —34) Barth: Strahlenther, 95, 66, 1954. —35) Beckes, Scheer: Strahlen ther, 100, 184, 1956. —36) Chaoul, H.: Die Nahbestrahlung. Leipzig, 1943. —37) Barth, Wachsmann: Strahlen ther, 59, 305, 1937. —38) B.F. Rommert u. W. Schneider: Zur Methode der Rotationsbestrahlung des Magenkarzinom. 95, 66, 1954 (Strahlen therapie). —39) G. Barth: Erfahrungen u. Ergebnisse mit der Nahbestrahlung operative feigelegter tumoren 96, 481, 1953 (Strahlen therapie).