平均59歳。男性45例女性10例。組織型は、Sg.47例、Ad.4例、Small1例、Large2例、その他2例。術後stageは、O期1例、II期21例、II期20例、III期10例、IV期2例。術後合併症として、FBSにて喀痰吸引を必要とした例は15例、そのうち吻合部狭窄を認めた例が7例あった。吻合部狭窄に対し、全摘を施行した例が2例。レーザー治療例が2例、FBSによる拡張術が1例、未治療が2例であった。レーザー治療1例、未治療2例は、肺炎を繰り返し、うち2例は肺炎にて死亡した。術後合併症として、吻合部でのFistulaは認めてなかった。更に、吻合部狭窄の背景因子につき検討を加え報告する。

5. 気管支鏡下生検後、大喀血を来した3症例
山田政司、古瀬隆行、河原正明、児玉長久、小河原光正、安宅信二、岡田達也、川口祐司、山中隆雄、中尾光申（国立療養所近畿中央病院内科）多田弘人、井内敬二、森 隆（同外科）山本 晃（同病理）

症例１は75歳男性、左胸痛を認め、胸部X線写真で異常陰影を指摘されたため当科紹介来院、気管支鏡検査を施行し左B10が腫脹で閉塞しており、生検後出血し血象が持続、検査後1日目に約700mlの喀血を認めた。左下葉切除術を施行、腫瘍は扁平上皮癌、肺動脈を巻き込んだための出血と考えられた。症例2は75歳男性、小細胞肺癌。

右主幹は腫瘍で狭窄、化学療法、放射線療法後PRとなり気管支鏡検査を行ったところ、上幹は区域内枝で狭窄しており、血管怒張が著明でB3にブラシが触れただけで約100mlの出血を来たした。症例3は61歳男性、胸痛を認め、胸部X線上左肺尖の陰影が増大していたため気管支鏡検査を施行、TBBで約100mlの出血を来たした。組織学的には肺結核で、肺動脈の一部が採取され、そのための出血と考えられた。以上大喀血を来した3例を考察を加えて報告した。

6. 中葉支分岐異常の1例
木村嘉宏、前田光一、徳山 猛、濱田 燕、長 澄之、成田本晃（奈良県立医科大学第内科）前田宗宏、尾辻章秀（同放射線科）佐々木義明、今井照彦（同腫瘍放射線科）

症例は63歳、男性、咳嗽、血痰を主訴に近医より当科紹介。胸部X線写真では中葉支の透亮像が不明瞭で毛細線は認められなかった。気管支鏡検査では右中葉支入口部に位置に認められた

が入口部直下で扁平に狭経していた。気管支造影では中葉支入口部は正常に開口していたが、このすく末梢で急激に背側上方に偏位し中葉はS3とS2の間に挟まれた形で扁平化しており、気管支は右B1、B3に区域枝より末梢まで狭経していた。以上の所見より右中葉支の分岐異常と診断した。比較的稀な症例として報告した。

7. Relapsing Polychondritisの1例 岩井一也、安曇広高、川口英英、山下健三、福田英司、平崎幸平、住友伸一、加藤幹夫（高崎赤十字病院呼吸器科）

66歳、女性。1993年2月より激怒、喘鳴あり、近医受診していたが、8月13日窒息状態で当院へ救急入院。気管切開を行い、切開片の病理所見で、気管壁の線維化、軟骨組織の変性・壊死、炎症状態の細胞浸潤を認めた。他に、結膜炎、鞍鼻、喉頭浮腫、ANCA陰性の所見を伴い、気管支鏡所見では、気管-主気管支の扁平化、狭窄、軟骨線消失、軟骨線の腫脹を認め、R.P.と診断した。ステロイド投与開始し、気管の狭窄症状は改善があった。

8. 気管-気管支ポリープの2例 長谷川克子、小牟田清、村元卓雄、前田堅子、五十嵐敏（大阪近医病院第2内科）

当院において2例の気管-気管支ポリープを経験した。症例1は51歳の男性。肺炎のため入院し、気管支鏡を行ったところTracheaに粘粒大のポリープが3個認められた。生検の結果、リンパ球浸潤と線維芽細胞の増殖を伴う炎症状態ポリープであった。症例2は53歳の女性。要する気管炎のため気管支鏡施行したところ左主気管支のsecond carinaの部分に粘粒大のポリープがあり生検を行った。結果は、変性した線維、腺管によるポリープであった。気管、気管支の良性ポリープは頻度も少ないため、文献的考察を加えて報告する。

9. 肺門部早期肺癌における内視鏡所見の統一化の検討
Japan PDT Lung Cancer Study Group 餅田邦夫、橋 洋子、梁 尚志、高田 実、平島智恵、久保昭仁、吉川厚子、田村研治、吉田 勊、中川和彦、益田典幸、松井 燕（大阪府立羽曳野病院第2内科）河原正明、古瀬隆行（国立療養所近医中病院）福島正博（大阪府立桃山市民病院）

“肺癌取り扱い規約”の内視鏡的早期肺癌の所
見(案)は繁雑であり、一般的なものではない。我々は3人よりなる読影グループを2つ作り各項目の
所見の一致について検討した。対象と方法：
PDTのPhase studyに登録された肺門部早期肺癌
33例を対象とした。所見項目として、spurの肥厚、
小結節状腫瘤、表面の性状(蒼白、不透明化、光沢
の消失、微細顆粒状等)、粘膜様の性状、上皮下層
の血管消失、途絶等の所見を判定した。判定は(A)
所見陽性、(B)陰性または判定困難とした。1週間
後再度判定を行った。一致の指標にKappa値を用
いた。結果：Kappa値の高いものは小結節状腫瘤
(0.60, 0.70), spurの肥厚(0.52, 0.89)位であり
粘膜の蒼白、不透明化、光沢消失等は0.2以下
の著しく低いKappa値であった。結語：所見の
一致するものは少なく、一致性を高めるために各
所見の定義の明確化、画像の向上などが必要と思
われる。

10. 胸腔鏡下肺葉洗浄により軽快した肺胞蛋白
症の1例
植田光和, 高橋昭俊, 清上利惠, 杉原
錦三, 重山裕由, 田中 明, 山本 淳, 藤本知久,
東田有智, 長坂行雄, 大石光雄, 中島重德(近畿大
学医学部第4内科)
症例は46歳、男性。徐々に進行する労作性呼吸
困難を主訴とし近医を受診、異常陰影を指摘され
た。胸部X線に、両側下肺野にびまん性に網状
粒状陰影を認めた。気管支鏡下肺葉洗浄により乳白色の
洗浄液を得、肺胞蛋白症と診断した。気管支鏡
下にて気管支肺葉洗浄を施行した。1回の洗浄で
1〜2区域、500〜1000mlで洗浄した。洗浄流とし
て当初、濁透圧を高める為、生理食塩水に7％
NaHCO₃ 80ml/L, ヘパリン8000U/Lを加えた
液を使用したがおり添加を改めなかった。トリ
プシン4000U/Lを加えたところ、血液ガス、胸
部X線ともに明かに改善した。計16回の肺洗
浄を施行し陰影はほぼ消失、PaO₂ 90torrと改善し退
院した。肺洗浄施行中、軽度の血圧上昇、脈拍増
加以外重篤な合併症は認めていない。現在、肺胞
蛋白症の治療は全身麻酔下肺洗浄が一般的である
が気管支鏡下の洗浄でも有効かつ安全であると考え
られた。

11. Dumon tubeの使用経験-剖検例2例を中心
として- 梅本真三夫, 中尾佳彦, 日野 裕, 小
延俊文, 斎藤幸人, 今村洋二(関西医科大学胸部外
科)米津精文(同第1内科)
当施設で現在までに3例、計4回のDumon
tubeの留置を行い、内2例で剖検の機会を得たの
でこの2例を中心に検討、報告する。症例1は47歳
男性、左下葉原発の扁平上皮癌、気管分岐下リ
ンパ節転移による左無気肺、右主気管支狭視に対
してレーザー、バルーンを併用し右主気管支に
Dumon tubeを留置したが2日後移動を認めた、1
ヶ月後にレーザーで主気管支を開大後主気管支腺
管に再留置、5ヶ月後死亡するまでtubeの移動は
なく、剖検でも肉芽等なく開存状態も良好であった。
症例2は50歳男性、肺癌で右肺全摘後、左主
気管支狭視をきたしDumon tubeを留置した。
留置後7ヶ月で患者は死亡したが剖検でtubeの開存
固定は良好であった。症例3は気管狭視例で左肺
は乾性が乏しいため気管-左主気管支にかけて
Dumon tubeを留置した。なお、3例とも術後、呼
吸困難は軽減したが術の略出は量の多い時には困
難であった。

12. 食道癌による気管狭視に対して緊急気管内挿
管を行い救命した1例 - 潮真澄, 坂倉庄志,
加藤弘文, 藤野昇三, 小西孝明, 橋林 徹, 浅田
佳邦, 杉山本里恵, 坂 省樹(滋賀医科大学第2外科)
我々は食道癌の気管浸潤により気管に著明な狭
視をきたし、呼吸困難のために当科に緊急入院と
なり、気管切開後、緊急気管内挿管を行い救命し
得た1例を経験した。症例は57歳、男性で、平成
5年8月初めより嘔下困難を認め、下咽より呼吸
困難が高度となったために近医に入院した。
CT像で気管内に腫瘍性病変の突出を認め、気管内
腔は約90％程度狭視されていた。9月1日当科入
院後、気管切開口より気管チューブを緊急に挿
管し、放射線治療を開始した。放射線治療は著効
を示し、10月18日の気管支鏡では気管は100％開存
していた。本例の緊急気管内挿管においては、經
鼻的に挿入した気管支鏡の画像をTVモニターに
写して、医師全員がこれを見ながら処置を行った
こと、気道拡大ブジーを用いたことが、治療を
安全かつ容易に行う上で有用であった。また、
スパイクルチューブ製の気管切開チューブをステ
ントの代わりに挿入したことが、気道管理を容易
にした。

13. 再発肺癌による気管狭視にDumonチューブ
による気道確保を行った2例 宮崎真治, 植
木 糠, 竹中一正, 岡田美三, 黒谷栄昭, 佐和理