顎癌の開洞術後に行なわれました。

2．凍結療法の予後については，今回の症例は，悪性腫瘍（ほとんどO・K・K）の末期症例であり，他の外科的治療の不可能な症例に施行いたしたものでありました。

質　問：矢崎　宣利（国保田老病院）

1）患部相当部位の歯牙保存の理由。

2）術中の Biopsy の有無。

回　答：演　者

腫瘍は，肉眼的に，外科用鋭匙で可及的に取り，創面に5-FUの軟膏を貼布し，又MMCを術直後に10mg静注投与した。

質　問：柳澤　融（医学部放射線）

①　局所清掃という言葉が適当ですか。

②　半側切除例と比較して経過はどう違いますか。

③　術中における制癌剤投与をしていますか。

回　答：演　者

今は局所清掃術と呼ぶしかない。適当な名称があれば教えていただきたい。

回　答：工藤　啓吾（第1口外）

1）用語として減量手術と局所清掃術のいずれが適切であるか検討中である。減量手術では明らかに腫瘍組織を残しているように誤解されるので，今回は局所清掃術とした。

2）このような手術では確かに遠隔転移の問題がある。しかし過去2年間における口腔癌に対する本療法では従来の治療に比べ，むしろ遠隔転移のみでなく，頸部転移も少いようである。

追　加：関山　三郎（第2口外）

術中の映画を拝見すると，舌の癌病巣を鋭匙で掻爬しているようですが，舌では特に所属リンパ節への転移の頻度が高くまた予後を左右しており，その点についてもっと慎重を期された方が良いのではないでしょうか。

座長　関山　三郎

演題10　過去4年間の舌癌に関する治療の検討

○大屋高徳，工藤啓吾，藤岡幸雄，
村井竹雄*，柳澤　融**，小川邦明***，

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座*
岩手医科大学医学部放射線学講座**
岩手県立中央病院歯科口腔外科***

舌癌の治療において，術後の障害を含めその治療法の選択に関する検討は絶えず行なわれてきているが，ことに T_3 の進展症例ならびに転移についての治療対策は大きな論議の的となっている。

今回，私共は昭和50年から53年8月までの当教室における6例の舌癌症例を検討した結果，T_3 の進展例が4例，T_2，T_1 が各1例であり，また頸部転移例は1例で，遠隔転移例は認めなかった。さらに組織型は全例が扁平上皮癌であった。

治療法は大別すると動注，照射のみで治療した非手術症例の3例と，動注，照射および局所清掃術を併用した手術症例の3例である。すなわち非手術症例は，5－FU（3,750mg）又はBLM（150mg～300mg）の動注法による化学療法と，^{60}Co（4,000 r～5200 r）ならびにRa針併用（3,000 r）の放射線治療を同時併用した。一方，手術症例は術前，術後に5－FU（1500mg～3000mg）又は，BM療法（BLM 120mg，MMC30mg）の動注による化学療法と ^{60}Co（2,400 r～3.400 r）又は Betatron（3,000 r）の放射線治療を同時併用し，1～3日後に撤底的な局所清掃術を施行した。

この結果，経過観察期間は5カ月から3年5カ月と，まだ短いが T_1，T_2 の症例は照射，動注で軽快し，T_3 の進展例に対しては徹底的な局所清掃術を併用することにより，良好な一次治癒をみた。又，従来の手術法より比較的，舌の機能，形態を保存しやすく，かつ制癌剤ならびに照射の量を減少することができるため，全身および局所の障害が少なく，早期に社会復帰がはかれるようになってきた。

演題11　進行性筋ジストロフィー症患者の顎，顔面に関する累年的観察

○石川富士郎，亀谷　哲也，田中　誠，
三浦　廣行，伊藤　修，酒井　百重，
中野　廣一，八木　実，久保　活身，
新山　龍治，近野　茂安，菅原　美樹，
清野　幸男

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

昭和51年以来，厚生省心身障害研究にもとずく，進行性筋ジストロフィー症患者の顎，顔面領域に関する歯