所見からは Aspergillus は二次的感染と考えられた。

第2例は，悪寒，高熱をもって発病，胸部レントゲン写真上，ニボーを有する透亮像を認めた典型的肺膿瘍の症例で，化学療法により良好な経過をとったが，レ線上透亮が消失し瘢痕を残すまでに約6ケ月を要した。

第3例は，肺結核の治療中，他の肺野に腫瘤状の陰影を生じ，悪性腫瘍に対する検査の成績はすべて陰性であったが，増大する傾向を認めたことと年令とより，肺癌を疑って切除した症例である。切除組織所見は肺膿瘍であった。

d. 慢性肺炎の病理組織像

（京都大学結核胸部疾患研究所　病理部）　森　川　茂

いわゆる非特異性慢性肺炎の病理組織像に就いて，1965—1967年の京大医学部病理学教室剖検例及び1966—1967年同病理組織検査室のプローベ標本により検索した。慢性に経過する肺の炎症として，結核その他の特殊性炎を除くと，1）小葉性肺炎の化膿性変化あるいは肉芽性変化，2）大葉性肺炎の異常経過として肺膿瘍，肺壊疽・肉様変，3）原発性の肺壊疽・肺膿瘍，4）肺真菌症，5）慢性間質性肺炎，更に特異的なものとして1例の，6）原発性の結節性肉芽形成をみる肺炎像をみた。

慢性小葉性肺炎の肉芽型には肺胞構造の破壊されたびまん性の肉芽形成と肺胞構造は保たれ間質や肺胞腔内へ肉芽組織の突出がみられる型と2型あり，前者はしばしば microabscess を合併していた。慢性間質性肺炎の病理組織像はやはり肺胞隔壁がよく残り繊維化した肉芽組織が隔壁に増生し，粗い格子状の印象を与える。一部肺胞内には剥離した上皮や遊出した白血球，赤血球をみた。異常 γ-グロブリン血症の一例に原発性と思われを肺の肉芽性炎をみた。この肉芽組織は間質及び肺胞内にもみられ，リンパ球，形質細胞，好酸球の他種々の形の巨細胞も認められた。螢光抗体法により，円形単核細胞や巨細胞胞体内に γ-グロブリンを証明した。最後に瘢痕癌とその類似の所見について討論した。

4　心臓外科の現況と問題点

（三重県立大学医学部　胸部外科）　久　保　克　行

心臓外科の現況については，長石教授門下生が赴任している諸施設において行なわれた心臓手術の症例について述べた。昭和42年9月までに行なわれた症例数は1183例で先天性心疾患802例，後天性心疾患381例である。

そのうち，低体温法または人工心肺による直視下心臓内手術は先天性心疾患586例，後天性心疾患62例である。

これらの手術成績をみると，手術成績の悪い疾患は，大約次の数種の疾患に集中している。すなわち，肺高血圧症を伴なった心室中隔欠損症，フアロー氏四徴症，心内膜床欠損症，および乳幼児心疾患などである。そこでまず，これらの疾患に対する外科治療に関して検討を加えた。

また，血流遮断の方法に関しての問題点として人工心肺の簡易化，および拍動型人工心の開発の二点について述べた。

人工心肺の簡易化についての要点は，その清掃，消毒などの準備や後仕末が簡単であること，および多量のヘパリン血を準備しなくて実施しうることの二点である。そのために，人工肺および回路セットをすべて disposable となし，症例毎に新らしい既に消毒された人工肺および回路セットを用いれば，その準備は約10分間で完了し，しかも使用後に放棄すればよいの

で，手間が非常にはぶける。

また，ヘパリン血を用いない無血充塡による人工心肺回路は，ヘマセルと糖液で充塡するのであるから，準備は簡易化される。

以上の二点から，Travenol 型，disposable bubble sheet oxygenator とその回路セットを用い，人工心にはローラー型を使用し，ポンプ時間2時間以内であれば，無血充塡にて安全に実施出来ることを種々の実験並びに臨床的研究により実証した。

次の問題は，長時間体外循環を行なう場合には，時に腎障害を惹起する症例があることから，ローラー型人工心の場合における病態生理学的検討を行なった。人工心肺回転中の血圧は60～40 mmHg で，所謂ショック状態において手術が行なわれていることになる。この状態において2時間以上の長時間に亘って体外循環が続けば，一過性の腎障害が不可逆性になる症例のあることは当然である。

このことから，ローラー型人工心ではなく有弁性拍動型人工心の必要性を痛感し，その製作を行なった。現在まで，われわれと同様の考え方から拍動型人工心が種々製作されてはいるが，何れも disposable でないため，有弁性の人工心の消毒，清掃などに非常な時間がかかり，その必要性を認めながらも，実用化されるに至っていない。

われわれの disposable pulsatile pump について，実験的並びに臨床的にも応用して，その有用性を認めているので，これらの点について報告した。

第II部　症例検討会

1　乞指針其他コンサルティション

（司会者：前川　暢夫，寺松　孝，大島　駿作）

岡田　長保（兵庫県）：肺癌を母体とせる肺化膿症兼肋膜炎の2例について

由本　伸（三菱神戸病院）：両側肺炎に左肋膜炎（血性滲出液を得たが，癌細胞陰性）を併発，現在左下野に塊状影の残存する例

岡田　彰（滋賀県）：1）両側肺気腫例の外科的適応について，2）両側肺野にみられた慢性肺炎例

西村儀一郎（舞鶴市民病院）：左縦隔肋膜炎を思わせる小児の1例

真鍋　貴（岐阜市民病院）：筋無力症を伴わない胸腺腫の1例

2　稀少例其他症例報告

（司会者：西岡　諄，吉田　敏郎，岡田　慶夫）

中村　健（新香里病院）：巨大空洞により発見され，急速な経過を示した肺多形細胞癌の1症例

大井　豊（阿武山日赤病院）：比較的急速な進展を示した肺癌の1症例

浅田　高明（近江サナトリアム）：1）Uremic lung（bat-wings shadow），2）Arterio-venous fistula

久保　克行（三重県立大学医学部）：1）巨大な縦隔結核腫の1例，2）右側肺 sequestration の1例，3）気管腺腫（cylindroma）の1例

大橋　啓吾（三重県立大学医学部）：縦隔結核腫の1例

池田　貞雄（京都大学結核胸部疾患研究所）：2