

信州大学医学部第一外科 小林義 秋田和己 竹前徹也 林四郎

目的：癌に対する治療の一つとして制癌剤の併用によるものがあまり満足すべき効果をあげない。そこで我々は、制癌剤と高压酸素療法（以下OHP）を併用する二つにFTR制癌剤の効果を増強する二つが可能か否かを検討する目的で、癌の肝にBrown-Pearce腫瘍を移植し、生着したことを確認してMitozyme-C（以下M.M.C）とOHPとの併用療法を試み、延命効果あるか血流化学所見、腫瘍以下の肝、腸管粘膜の核酸代謝所見につき検討した。

方法：癌の肝に移植してBrown-Pearce腫瘍に対する感受性のある制癌剤を選択する目的で名古屋大学近畿連平氏提唱のSuccinic dehydrogenase inhibition法（S.D.I法）による複数の制癌剤（M.M.C, 5-FU, Toxozym, Endoxan）による感受性を調べた。これをもとに大鼠尾FTRのM.M.C感受性を高めIndexを示す感受性が高い薬剤を二つ選ぶ。腫瘍組織をOHPとATAFにて30万回さうした後感覚性試験を行ふと同様に成績を示す。この結果にヒツジの実験においてM.M.CとOHPと併用した。体重2~3kgの癌の肝にBrown-Pearce腫瘍（細胞数約400万個）を移植して2週間経たる次のようすの方波にてM.M.C, OHP併用療法を5日間行つた。すなはち、Krewey, 貝原らの報告を参考にして高压酸素療法ATAF30万回をあわせ2回行つたの間にM.M.Cを静注する方法を行つた。すなはち、毎回0.3kgの重層ガス化して2級体液圧下にて30万回あり、同一患者で減圧せばじて0.3kgの水槽にて30万回あり後大気圧にあわせ直す。M.M.C0.4mg/kgを静注し、静注終了後再び同じ条件にて2級体液圧下にて30万回ありととて1回の治療と2回の治療を5日間つづけた。尚、M.M.C, OHP併用群の他に、M.M.C, OHP併用群の他に、M.M.C単独使用群、OHP単独使用群無処置群を設け各群10羽ずつにてEC較検討をおこなつた。成績：1. 各群の間で移植後生存日数を比較すると全く無処置群とOHP群との間に生存日数に差はない反面、M.M.C単独群、OHP併用群のいずれにあっても对照群に比べて明らかに生存日数が延長する。しかしM.M.C単独群とM.M.C, OHP併用群との間に差が認められなかった。2. 各群につれて体重の変化を比較すると腫瘍移植後2週間目の体重を原天とし、その後、治療の有無あるかの内容の如何によらずかくす4週間の観察期間の内に顯著な体重の変化が認められなかった。3. 血清AI-Paseにて2回同様に移植2週目以後の消長を各群でEC較めていくと群ごとに観察期間を通じて正常域内にとどまつており、無処置群とOHP単独群が増減が少ないに特徴的である。M.M.C単独群、M.M.C, OHP併用群では治療開始一週間目に減少してから回復するが目立つ。血清GPTでは無処置群、OHP単独群では次第に増加して多くはM.M.C単独群、M.M.C, OHP併用群との間に差が認められるが子のM.M.C単独群とOHP併用群が1>F₂は差が生じてない。4. 血清GOT, 末梢血白血球数、血小板数にて2回M.M.C単独群とOHP併用群に差が認められる。5. これらの治療が腫瘍ありの肝や腸管粘膜の核酸代謝につき影響を調べるために5日間の処置終了直後、すなはち腫瘍移植後19日目に³²P正磷酸30μCi/kgを静脈内に注入し注射後10時間後と24時間後肝および小腸粘膜をとり出し分別してScheimert-Thannhauserの方法にてDNA, RNAの抽出を行つてその濃度をアルカリDiphenylamine反応、orcinol反応にて定量しあとはGM型低バッタグラムンド放射能測定装置により³²P放射能

を示める山谷の群は、 $\bar{x} \pm$ 平均値と標準偏差を算出し P 検定にて差の有無を調べた。a：肝臓癌組織の RNA は、 $\bar{x} \pm$ S.E. 無処置の対照群 ($344.0 \pm 120.4, 1344.0 \pm 134.6$) と比べ M.M.C 単独群の RNA は ^{32}P 株注入後 10 時間目 (319.2 ± 111.9) $\bar{x} \pm$ 24 時間目 (1238.6 ± 309.4) で差を示すが、一方 M.M.C, OHP 併用群は 10 時間目 (80.7 ± 15.3), 24 時間目 (196.8 ± 293.6) と $\bar{x} \pm$ S.E. それより略異なる対照群、M.M.C 単独群は $\bar{x} \pm$ S.E. 併用群より減少 $\bar{x} \pm$ S.E. と $\bar{x} \pm$ S.E. OHP 単独群は $\bar{x} \pm$ S.E. 併用群より $\bar{x} \pm$ S.E. 併用群より $\bar{x} \pm$ S.E. 減少 $\bar{x} \pm$ S.E. (10 時間目 $243.0 \pm 117.4, 24$ 時間目 123 ± 17.4) b: 肝癌移植部以外の肝組織の RNA は、 $\bar{x} \pm$ S.E. ^{32}P 株注入後 10 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C 単独群 (116.0 ± 18.9) M.M.C, OHP 併用群 (93.0 ± 6.6) の EC 放射能は明らかに減少 $\bar{x} \pm$ S.E. 24 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. と対照との差が $\bar{x} \pm$ S.E. c: 二の肝癌部以外の肝組織に注目する OHP 単独の影響は肝癌組織に注目するものと異り 10 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. 増加する一方、24 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. 対照群又は M.M.C, OHP 併用群と $\bar{x} \pm$ S.E. 明らかに減少 $\bar{x} \pm$ S.E. d: DNA の EC 放射能は M.M.C 単独群は $\bar{x} \pm$ S.E. は対照に $\bar{x} \pm$ S.E. 増加する一方、M.M.C, OHP 併用群は $\bar{x} \pm$ S.E. は逆に減少 $\bar{x} \pm$ S.E. であり 24 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. と兩者とも対照群より EC 放射能が減少、増加 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C 単独群 (141.7 ± 58.4) と $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C, OHP 併用群 (96.5 ± 44.9) が $\bar{x} \pm$ S.E. OHP 単独群の有効化結合 $\bar{x} \pm$ S.E. OHP の影響が $\bar{x} \pm$ S.E. そのと考へる。e: 非肝癌部肝組織の DNA は、 $\bar{x} \pm$ S.E. ^{32}P 株注入後 10 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C 単独群、M.M.C, OHP 併用群とも $\bar{x} \pm$ S.E. 対照より増加 $\bar{x} \pm$ S.E. 24 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. 対照群との間の差が $\bar{x} \pm$ S.E. である。f: OHP 単独使用の影響は $\bar{x} \pm$ S.E. 記載されない。g: M.M.C 及び $\bar{x} \pm$ S.E. OHP は $\bar{x} \pm$ S.E. 治療の肝癌以外に $\bar{x} \pm$ S.E. 影響を示すため腸管粘膜の核酸 EC 放射能を示す RNA は、 $\bar{x} \pm$ S.E. ^{32}P 株注入後 10 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C 単独、M.M.C, OHP 併用の $\bar{x} \pm$ S.E. 群 $\bar{x} \pm$ S.E. 対照は $\bar{x} \pm$ S.E. 減少 $\bar{x} \pm$ S.E. が、24 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. には差が認められず $\bar{x} \pm$ S.E. OHP 単独使用の影響が全く認められず。但し DNA の EC 放射能につれては、 ^{32}P 株注入後 10 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C 単独群、M.M.C, OHP 併用群 $\bar{x} \pm$ S.E. に $\bar{x} \pm$ S.E. 対照より増加 $\bar{x} \pm$ S.E. 24 時間目 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C OHP 併用群の $\bar{x} \pm$ S.E. 対照より増加 $\bar{x} \pm$ S.E. OHP 単独使用 $\bar{x} \pm$ S.E. EC 放射能が増加 $\bar{x} \pm$ S.E. と $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C と OHP とを併用して $\bar{x} \pm$ S.E. の $\bar{x} \pm$ S.E. の影響と考へる。h: 同様に検討して治療終了後 24 時間目の組織像につき、OHP は正常肝細胞の胞体に変性、融解、消失など癌の変化を示すが、核は $\bar{x} \pm$ S.E. 変化がなく、一方 M.M.C は肝細胞の核に変性、消失、 $\bar{x} \pm$ S.E. の減少を示すが、これは胞体に注目する影響が $\bar{x} \pm$ S.E. OHP と M.M.C とは影響ある場合に違ひ、 $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C と OHP を併用して場合に $\bar{x} \pm$ S.E. 両者の影響が $\bar{x} \pm$ S.E. あるか否か $\bar{x} \pm$ S.E. 。肝癌組織における影響は M.M.C 単独より $\bar{x} \pm$ S.E. M.M.C, OHP 併用の両者の間に差が認められず。結論：成績をまとめると、 $\bar{x} \pm$ S.E. の実験条件では M.M.C は $\bar{x} \pm$ S.E. 延命効果を OHP が增强させると $\bar{x} \pm$ S.E. と認めた。しかし $\bar{x} \pm$ S.E. とともに、核酸代謝や組織像の上では OHP 自体の影響を示す無効であることが示された。実を追加して。