

鳥取県医師会報

臨時号 平成12年5月15日 鳥取市戎町317 鳥取県医師会発行 発行人 長田昭夫

鳥医発第48号

平成12年5月15日

会 員 各 位

鳥取県医師会長 長田昭夫

学会長 鳥取市立病院長 関場 香

平成12年度鳥取県医師会春季医学会 （日本医師会生涯教育講座）開催について

標記の春季医学会を下記のとおり開催いたしますので、多数ご参集下さるようご案内申し上げます。

記

日 時 平成12年6月10日（土）13時

場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 電話 0857 27 5566

A会場：1階研修センター B会場：4階会議室

日 程 開会挨拶 13:00（A会場）

一般講演 13:05～17:50（A会場）

13:05～18:10（B会場）

閉会挨拶 18:10

* 会員研究発表 80題

* 日本医師会生涯教育講座認定取得単位 5単位

* このプログラムは当日ご持参下さい。

平成十二年五月十五日発行

発行所
鳥取市戎町三二七番地
鳥取県医師会

編集発行人
長田昭夫

定価一部五百円（但し本会々員の
購読料は会費に含まれています）

昭和六十年十一月二十八日
第三種郵便物認可

会場案内図



プログラム

一般演題 口演5分 質疑2分 時間厳守願います。

スライド映写10枚 単写とします。

A 会場

1. 循環器 演題1～6 13:05～13:50 座長 木村 正美（鳥取生協病院）

- A - 1 肺水腫にて発症した糖尿病患者の虚血性心疾患の2例
鳥取県立中央病院循環器科 吉田 泰之 他
- A - 2 経皮的心肺補助装置（PCPS）にて救命し得た肺塞栓症の1例
鳥取市立病院循環器科 三谷 禎二 他
- A - 3 左主幹部の急性冠症候群にたいしてPTCA（stent）が有効であった1例
鳥取県立中央病院循環器科 那須 博司 他
- A - 4 悪性心膜中皮腫の1例 鳥取市立病院循環器科 渡辺 謙 他
- A - 5 度房室ブロックを基礎疾患とするTorsade de pointes発作を繰り返した1例
鳥取生協病院内科 越田 俊也 他
- A - 6 ワーファリン治療中断に伴い塞栓症を反復した慢性心房細動の1例
山陰労災病院循環器内科 森田 曜 他

2. 呼吸器 演題7～15 13:50～14:55 座長 岸田 剛一（鳥取市 岸田内科医院）
杉山 長毅（智頭病院）

- A - 7 鳥取生協病院で施行されたツベルクリン反応検査2段階法の結果について
鳥取生協病院内科 矢野 誠 他
- A - 8 当方で経験した急性好酸球性肺炎の2例 鳥取生協病院内科 角田 佳穂 他
- A - 9 アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の1例 鳥取生協病院内科 宗像 理恵 他
- A - 10 鳥取県東部に於ける喘息死と気管支喘息救急搬送の実態
鳥取生協病院内科 菊本 直樹 他
- A - 11 ARDSを発症し、治癒しえた喘息大発作の1例 鳥取生協病院内科 大廻 直子 他
- A - 12 気管内非腫瘍性リンパ増殖性腫瘍の1例 鳥取赤十字病院内科 山本 光信 他
- A - 13 開胸手術により肺芽腫と診断された症例 鳥取市立病院内科 重松 照伸 他
- A - 14 横隔膜をこえて肝内発育した肺扁平上皮癌の1例 鳥取市立病院外科 山下 裕 他

A - 15 12年後に再発したsolitary fibrous tumor of the pleura

鳥取県立厚生病院外科 吹野 俊介 他

3 . 上部消化管 演題16～24 14：55～16：05

座 長 清水 雅彦（鳥取市 清水内科医院）

水本 清（鳥取市 水本クリニック）

A - 16 鳥取県胃集団検診の検討 平成6年度～平成10年度のまとめ

鳥取県健康対策協議会 秋藤 洋一 他

A - 17 X線不透過マーカ（SITZMARKS）の使用経験

鳥取赤十字病院外科 西土井英昭 他

A - 18 胃腺腫切除部に生じた過形成性ポリープ内癌の1例

佐治村国民健康保険診療所 津本 順史 他

A - 19 内視鏡で整復できた胃軸捻転症の1小児例

鳥取県立中央病院小児科 青木 智宏 他

A - 20 食道胃静脈瘤およびPorto-systemic encephalopathyに対する集学的IVR

鳥取県立中央病院放射線科 中村 一彦 他

A - 21 EIS施行中の再出血に対し緊急B RTOを行い止血し得た胃静脈瘤破裂の1例

鳥取市立病院内科 田中 盛富 他

A - 22 早期胃癌に対するHALS（Hand-assisted Laparoscopic Surgery）の経験

鳥取市立病院外科 大石 正博 他

A - 23 逆流性食道炎に対する腹腔鏡下手術の成績（ビデオ）

鳥取県立中央病院外科 清水 哲 他

A - 24 腹腔鏡下手術が有効であった十二指腸潰瘍穿孔に伴う汎発性腹膜炎の1例（ビデオ）

鳥取県立中央病院外科 村尾 和良 他

4 . 下部消化管 演題25～29 16：05～16：40

座 長 本城 一郎（鳥取市 本城内科クリニック）

A - 25 腸重積症で発見された回腸癌の1例 鳥取赤十字病院外科 柴田 俊輔 他

A - 26 高度の狭窄を来した区域性潰瘍性大腸炎の1例 鳥取赤十字病院内科 田中 久雄 他

A - 27 S状結腸膀胱瘻の2例 鳥取赤十字病院外科 蘆田 啓吾 他

A - 28 きわめて予後不良な直腸原発内分泌細胞癌の1例 鳥取赤十字病院外科 山口 由美 他

A - 29 包皮皮弁により肛門狭窄を再建した1例 鳥取県立中央病院形成外科 坂井 重信

5. 糖尿病、肝・胆・膵 演題30～39 16：40～17：50

座長 林 裕史（用瀬町 林医院）

松下 公紀（鳥取市 松下内科医院）

A - 30 対照的経過をとった増殖性糖尿病網膜症の2症例 鳥取市立病院眼科 宮崎 義則

A - 31 メトフォルミンの使用法についての一考察 鳥取市 北室内科 北室 文昭

A - 32 糖尿病性腎症の透析患者30例の検討

鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他

A - 33 肝吸虫症を合併した胆管炎症例の1例 鳥取市立病院内科 木原 隆司 他

A - 34 肝臓がん検診精密検査受診例に関する検討 鳥取赤十字病院内科 松田 裕之 他

A - 35 転移性肝癌に対するリザーバー動注療法の意義（特に有用と考えられた3症例について）

鳥取県立中央病院外科 澤田 隆 他

A - 36 画像診断に苦慮した左上腹部腫瘍の1例 鳥取市立病院放射線科 松木 勉 他

A - 37 胃・十二指腸動脈瘤の1例 鳥取市立病院内科 竹内 一昭 他

A - 38 救命しえた門脈ガス血症の1例 鳥取県立中央病院外科 青木 智宏 他

A - 39 膵小細胞癌の一部検例 鳥取県立中央病院内科 清水 辰宣 他

B 会場

1. 心臓血管外科 演題1～4 13：05～13：35

座長 山本 尚（鳥取市 山本外科内科医院）

B - 1 虚血性心疾患を合併したPAUが原因と考えられた胸部下行仮性大動脈瘤手術の2例

鳥取県立中央病院心臓血管呼吸器外科 中村 嘉伸 他

B - 2 PCPS使用心拍動下多枝冠動脈バイパス術の有用性

鳥取県立中央病院心臓血管呼吸器外科 谷口 巖 他

B - 3 腸骨動脈ASOに対するステント留置術の経験 鳥取市立病院放射線科 小林 正美 他

B - 4 外傷性腹部大動脈損傷の1例 鳥取県立厚生病院外科 玉井 伸幸 他

2. 整形外科 演題5～8 13：35～14：05

座長 田中 宏和（鳥取市 田中整形外科医院）

B - 5 約24時間後の血行再開により再接着した切断指の症例

鳥取県立中央病院形成外科 坂井 重信 他

B - 6 Spongiosa Metal II（Ceramic on Ceramic）の人工股関節の使用経験

鳥取市立病院整形外科 彌益 清文 他

B - 7 スノーボード外傷の治療経験 鳥取県立中央病院整形外科 山上 直樹 他

B - 8 スノーボードによる脊髄、脊椎損傷 鳥取市立病院整形外科 森下 嗣威 他

3 . 泌尿器、副腎 演題9～13 14：05～14：40

座 長 三宅 茂樹（鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック）

B - 9 尿失禁に対する内視鏡下尿道周囲コラーゲン注入術の経験

鳥取県立中央病院泌尿器科 中村 勇夫 他

B - 10 両側尿管結石の治療経験 ESWLの有用性について

鳥取市立病院泌尿器科 山根 享 他

B - 11 高Ca血症が持続し、尿路結石、筋脱力、腎不全を呈したサルコイドーシスの1例

鳥取市立病院内科 川崎 秀孝 他

B - 12 巨大腹部腫瘤にて発見された副腎骨髄脂肪腫の1例

鳥取県立中央病院外科 中山 祐介 他

B - 13 Cushing症候群を呈した原発性副腎癌の1例 鳥取県立中央病院内科 三浦 将彦 他

4 . 産婦人科 演題14～17 14：40～15：10

座 長 早田 幸司（鳥取市 早田産婦人科クリニック）

B - 14 乳癌術後抗エストロゲン剤投与例における子宮内膜増殖性病変の検討

鳥取赤十字病院産婦人科 竹内 薫 他

B - 15 大量γグロブリン療法無効にて血小板輸血施行したITP合併妊娠の1例

鳥取市立病院産婦人科 長治 誠 他

B - 16 羊水穿刺と酸素療法が奏効した双胎間輸血症候群の1例

鳥取県立中央病院産婦人科 津戸 寿幸 他

B - 17 光線療法が著効した高間接ビリルビン血症を来した体質性家族性黄疸の妊婦

鳥取市立病院産婦人科 小田 隆司 他

5 . 脳神経外科 演題18～23 15：10～15：55 座 長 金澤 泰久（鳥取赤十字病院）

B - 18 当科における脳内出血患者の分析 20年間の傾向と動向

鳥取市立病院脳神経外科 西田あゆみ 他

B - 19 当科における脳低温療法の経験 鳥取市立病院脳神経外科 棟田 耕二 他

B - 20 脳ドックで発見された未破裂脳動脈瘤 鳥取赤十字病院脳神経外科 金澤 泰久 他

B - 21 脳内出血を伴った破裂脳動脈瘤症例の検討

- 鳥取県立中央病院脳神経外科 石井 喬 他
- B - 22 骨腫との鑑別が困難であった化生型（骨形成）髄膜腫の1例
- 鳥取生協病院脳神経外科 城戸崎裕介 他
- B - 23 化学療法が著効した視神経膠腫の1乳児例 鳥取県立中央病院脳神経外科 稲垣 裕敬 他
- 6 . 神経、薬物中毒 演題24～29 15：55～16：40
- 座 長 岸本 昌宏（郡家町 岸本内科医院）
- B - 24 meralgia parestheticaの1症例 鳥取県立中央病院麻酔科 内田 博 他
- B - 25 抗GalNAc-GD 1抗体が持続高値を呈した再発性多発神経炎の1例
- 鳥取市立病院神経内科 遠藤 詩郎 他
- B - 26 PMP22遺伝子と関連した遺伝性ニューロパチー 鳥取市立病院神経内科 神崎 昭浩 他
- B - 27 開業医による睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング
- 大栄町 医療法人誠医会宮川医院内科 宮川 秀文 他
- B - 28 少量反復服毒が考えられた有機リン中毒の1症例 鳥取市立病院麻酔科 小林 求 他
- B - 29 遷延性離脱症状のため治療に難渋したモルヒネ型薬物依存
- 鳥取県立中央病院精神科 松林 実
- 7 . 膠原病、類似疾患 演題30～33 16：40～17：10
- 座 長 西尾 昌憲（鳥取市 西尾内科クリニック）
- B - 30 Sweet病が疑われた1例 鳥取県立厚生病院整形外科 岸本 勇二 他
- B - 31 膝関節炎にて発症し、4年の経過の後診断された皮膚結節性動脈周囲炎の1例
- 鳥取市立病院内科 角田和歌子 他
- B - 32 MPO ANCA関連腎炎の2症例 鳥取県立中央病院内科 古川 丈文 他
- B - 33 当院において経験したベーチェット病の3症例 鳥取市立病院内科 古元 玲子 他
- 8 . 血液 演題34～41 17：10～18：10
- 座 長 山根 俊樹（鳥取市 やまね内科クリニック）
- 中本 周（鳥取県立中央病院）
- B - 34 血液製剤の適正使用～新鮮凍結血漿およびアルブミン製剤について～
- 鳥取県立中央病院内科 田中 孝幸 他
- B - 35 DICを合併した三日熱マラリアの1例 鳥取県立中央病院内科 青木 智宏 他
- B - 36 鼻副鼻腔に発生した悪性リンパ腫の1例 鳥取市立病院耳鼻咽喉科 永井 陽介 他

- B - 37 Etoposide経口少量長期投与が有効であった難治性多発性骨髄腫（IgG ）の1症例
鳥取市立病院内科 谷水 将邦 他
- B - 38 末梢血幹細胞移植後不明熱の続いた子宮原発悪性リンパ腫の1例
鳥取県立中央病院内科 田中 孝幸 他
- B - 39 意識障害で発症し高Ca血症を呈したATLの1例 鳥取赤十字病院内科 嵯峨山 敦 他
- B - 40 腎原発悪性リンパ腫の1例 鳥取県立中央病院内科 田中 孝幸 他
- B - 41 発熱と肝障害で発症したHodgkinリンパ腫の2例
鳥取県立中央病院検査科 中本 周 他

一 般 演 題 A会場

1. 循環器 演題1～6 13:05～13:50 座長 木村 正美（鳥取生協病院）

A - 1 肺水腫にて発症した糖尿病患者の虚血性心疾患の2例

鳥取県立中央病院循環器科 ^{よしだ やすゆき} 吉田 泰之 坂本 雅彦 那須 博司
森谷 尚人

最近、狭心発作などの虚血性心疾患を示唆する既往なく肺水腫で緊急入院した2例の糖尿病症例を経験した。症例は70歳女性と63歳男性で、糖尿病性腎症と高血圧症を合併していた。び漫性の冠動脈病変を持ち、CABGやPTCAによる再建はできなかった。

A - 2 経皮的心肺補助装置（PCPS）にて救命し得た肺塞栓症の1例

鳥取市立病院循環器科 ^{みたに ていじ} 三谷 禎二 中島 祐一 渡辺 謙

症例は51歳の男性。胸部不快と呼吸困難あり救急車で来院した。受診時は血圧50台のショック状態であった。心電図は洞性頻拍、右脚ブロック。心エコーで右心負荷と左心室の圧排を認め、肺塞栓症を疑った。造影検査では、冠動脈は正常、両肺動脈内に血栓を認めた。肺動脈圧は80/60mmHgであった。血栓溶解療法を施行（t PA）したが、血行動態が回復しないため、PCPSを装着した。約2.4L/minの流量で体血圧100mmHg前後に保った。ウロキナーゼを持続投与し、第3病日にPCPSを離脱した。11病日に下肢静脈造影したところ、深部静脈に血栓を認めたため、下大静脈フィルターを留置した。入院20日後の肺血流シンチでは右上葉と左中葉にわずかな欠損を認めるのみであった。ワーファリン内服とし、独歩軽快退院となる。

ショック状態で来院したがPCPSを装着し救命し得た肺塞栓症の1例を経験したので報告する。

A - 3 左主幹部の急性冠症候群にたいしてPTCA（stent）が有効であった1例

鳥取県立中央病院循環器科 ^{なす ひろし} 那須 博司 坂本 雅彦 吉田 泰之
森谷 尚人

症例：71歳、男性。既往症：高血圧、狭心症、慢性心房細動で近医より降圧剤等の内服治療中であった。現病歴：当院外科で胃癌の手術を行う予定であった。狭心症について当科コンサルトあり。1999.11.9

に心臓カテーテル検査を行った。入院後経過：カテーテル操作中に左主幹部に血栓形成を認めた。次第に狭窄形態が増悪するため、PCPSにてバックアップしたあとに左主幹部にステントを留置してbail outに成功した。総括：カテーテル操作中に左主幹部の損傷，血栓形成によるacute coronary syndromeを引き起こす可能性は十分にありえるので，細心の操作に加えて，すみやかなbail outを試みるべきである。

A - 4 悪性心膜中皮腫の1例

鳥取市立病院循環器科 わたなべ けん 渡辺 謙 三谷 禎二 中島 祐一
同 病理 しげにし くに 重西 邦浩

症例は生来健康な78歳，男性。労作時息切れを主訴に入院。胸部X線で心拡大及び胸水貯留を示し，CT検査，心エコー図検査では大量の心嚢液貯留が認められた。呼吸困難は次第に増悪，体血圧も低下傾向となり，心タンポナーデの状態と判断し，心嚢ドレナージ施行。心嚢液は血性，細胞診より心膜中皮腫と診断した。ドレナージ後，一時的に症状軽快したが，しだいにeffusive-constrictive pericarditisの状態になり，心膜切除術試みるも効果なく，約4ヶ月の経過でなくなった。悪性中皮腫は稀な疾患であり，特に心臓原発はその約2%にすぎず，生前の確定診断も困難な場合が多い。今回，われわれは心タンポナーデにて発症し，その急峻な経過をMRI等の画像検査で追うことが出来た悪性心膜中皮腫の1例を経験したので報告する。

A - 5 度房室ブロックを基礎疾患とするTordsade de pointes発作を繰り返した1例

鳥取生協病院内科 こしだ しゅんや 越田 俊也 岡田 睦博 木村 正美

度房室ブロックに伴うAdams Stokes発作の原因としては，高度房室ブロックへの進展のみならずTordsade de pointes (Tdp)がある。

症例は77歳女性。自宅で数回の意識消失発作を繰り返し当院に救急来院した。来院直後よりTdpを認め，直流通電を行ったが発作を繰り返した。基礎に 度房室ブロックを認めたため一時ペーシングを行ったところ，以後Tdp発作は消失した。さらに恒久ペースメーカーを植え込み，順調に経過した。

急性心筋炎を積極的に示唆する所見は無く，冠動脈所見も正常であった。

5．長径の平均は2回目が有意に11.7mm大きかった

A - 8 当方で経験した急性好酸球性肺炎の2例

鳥取生協病院内科	つのだ よしお 角田 佳穂	大廻 直子	菊本 直樹
鹿野温泉病院	矢野 誠		
米子市 医療生協米子診療所	梶野 大		

好酸球性肺炎の概念はLoeffler症候群（1932）に始まり，PIE症候群（好酸球性肺浸潤症候群）として末梢血好酸球増多と肺の浸潤影が診断基準とされてきた。しかし，組織学的に好酸球浸潤を伴うが末梢血好酸球増多を認めない症例もあり，より広範な名称として好酸球性肺炎が提唱され，経気管支肺生検および気管支肺胞洗浄の普及と共にこの診断名が一般的となってきた。寄生虫・真菌・薬剤など原因が明らかでないものや全身性疾患（壊死性血管炎・好酸球増多症候群など）に伴うものが知られており，肺外症状・薬剤歴・免疫血清学的検査所見などが鑑別診断上重要となる。一方，原因不明のものとしてCarringtonらの慢性好酸球性肺炎があり，喘息を伴うものでもアレルギー不明のものも少なくない。また急性の経過でびまん性陰影で発症し，重症呼吸不全を呈する急性好酸球性肺炎がAllenら（1989）により提唱され注目されている。

このたび，当方で経験した急性好酸球性肺炎の2例について，若干の考察を加え報告する。

A - 9 アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の1例

鳥取生協病院内科	むなかた りえ 宗像 理恵	菊本 直樹
鹿野温泉病院内科	矢野 誠	
米子市 医療生協米子診療所内科	梶野 大	

アレルギー性気管支肺アスペルギルス症はAspergillus fumigatusが原因となってアトピー性素因を持つ患者の気管支や肺にアレルギー反応を引き起こし，喘息様症状と好酸球増加を伴う一過性の肺浸潤を示す病態である。今回われわれはRosenbergの診断基準を満たし，フルタイドの吸入のみで再発もなく経過している症例を経験したので報告したい。

A - 10 鳥取県東部に於ける喘息死と気管支喘息救急搬送の実態

鳥取生協病院内科	菊本 直樹	大廻 直子	角田 佳穂
鹿野温泉病院内科	矢野 誠		
米子市 医療生協米子診療所	梶野 大		
鳥取消防署	森本 桂		

気管支喘息は好酸球を中心とする炎症細胞による慢性剥落性好酸球性気管支炎である。ステロイドの吸入療法により、喘息の悪化、入院、喘息死が減少してきていることを示すデータが多く報告されている。しかしわが国では喘息死は人口10万人当たり約5人で、毎年国全体で約6,000人が喘息で亡くなっている。死亡統計によると、鳥取県全体でも喘息死亡率はほぼ同数であり、また県東部の救急搬送数は年平均53名（1993～99）となっている。鳥取県東部に於ける喘息死と気管支喘息救急搬送の実態を、当院での喘息死亡10名（1991～99）とあわせ報告する。

A - 11 ARDSを発症し、治癒しえた喘息大発作の1例

鳥取生協病院内科	大廻 直子	角田 佳穂	菊本 直樹
鹿野温泉病院内科	矢野 誠		
米子市 医療生協米子診療所	梶野 大		

気管支喘息加療中、数時間の経過で喘息大発作から重症型呼吸不全を呈し、胸部X線写真上、びまん性間質性陰影を示した。

chest roentgenogram score 4, hypoxemia score 4 (69.4), PEEP score 0 (5 cmH₂O) であり Lung injury score 2.67で、BALにて好中球が91.8%, 好酸球は0.6%とARDSの所見であった。

ステロイドパルス療法、NIPPV（マスクBiPAP）による呼吸管理により、後遺症を残さず治癒し、D16にて退院させえた症例を経験したのでここに報告する。

A - 12 気管内非腫瘍性リンパ増殖性腫瘍の1例

鳥取赤十字病院内科 やまもと みつのぶ
山本 光信 服岡 泰司 徳永 進
杉山 将洋

症例は70歳の女性で、血痰を主訴に来院。気管支鏡にて気管下部右方外側に、表面平滑な広基性扁平腫瘤を認めた。腫瘤の生検組織では、気管壁内に小リンパ球と形質細胞の浸潤、リンパ濾胞の形成を認めた。リンパ球には異型性を認めず、免疫グロブリン軽鎖に対する免疫組織染色や、PCR法による免疫グロブリン重鎖の再構成検査の結果、MONOCLONARITYはみられず、非腫瘍性リンパ増殖性病変と考えられた。肺のリンパ増殖性病変のなかで、非腫瘍性病変は非常に稀である。さらに気管、気管支内に発生する良性腫瘤性病変も稀である。本例は以上の2点より貴重な症例と考えられるため、症例の報告を行う。

A - 13 開胸手術により肺芽腫と診断された症例

鳥取市立病院内科 しげまつ てるのぶ
重松 照信 古元 玲子 元田 欽也
新谷 勝美 谷水 将邦 長谷川晴己
同 病理 重西 邦浩
同 外科 山下 裕

症例は75歳 男性。咳嗽、胸痛にて当院内科外来受診。胸部X P CTにて左肺S3に7cmの結節状腫瘤を認めた。腫瘍マーカーはCEAが16.7ng/mlと上昇していた。気管支内視鏡検査を行ったが確定診断が得られず、エコーガイド下肺生検が行われ、高分化型腺癌の診断を得た。病期はT3N0M0 stage IIBで、左上葉切除術が行われた。摘出腫瘍の病理組織検査にて、肺芽腫の診断を得た。

本疾患は胎児肺類似の上皮成分と間葉成分とが混在した稀な腫瘍であり、穿刺細胞診などでは診断が困難とされており、開胸肺生検や手術後あるいは剖検によって初めて診断がつく例がほとんどである。当疾患について多少の文献的考察を加え報告する。

A - 14 横隔膜をこえて肝内発育した肺扁平上皮癌の1例

鳥取市立病院外科 やました ゆたが
 山下 裕 木村 圭吾 木村 臣一
 前田 宏治 大石 正博 湯村 正仁

症例：77歳 男性．1999年秋頃より全身倦怠があり近医を受診．腹部超音波検査にて肝のSOLを指摘され，精査目的で当院放射線科に紹介された．

診断：CT，MRIにて右肺S9に空洞をともなう直径5cm大の腫瘤が存在し連続性に横隔膜をこえて肝S7に腫瘤を形成．CTガイド下針生検にて低分化扁平上皮癌の診断を得た．ガリウムシンチでは局所以外に異常所見なく，胸部CTにて縦隔リンパ節の腫大も認めないため，T4N0M0 Stage IIIbの肺癌の診断で外科紹介となった．

手術：右側斜切開にて開胸（7肋間）開腹．肺動脈，気管支，肺静脈の順に処理し右肺下葉を遊離．NO4，7，10，11，12，8，9リンパ節を郭清．

腫瘍が浸潤した横隔膜を切離．胆摘後，肝右枝，後区域枝をグリソン一括でテーピング後阻血線に沿って肝後区域を切除．肺肝を一塊として摘出．

組織診：ごく一部に腺への分化が認められる低分化扁平上皮癌．

t4n0m0 pStage IIIb

結語：横隔膜を境に肝内にダンベル型に発育した肺癌を経験したので報告する．

A - 15 12年後に再発したsolitary fibrous tumor of the pleura

鳥取県立厚生病院外科 ふきの しゅんすけ
 吹野 俊介 深田 民人 林 英一
 岡田耕一郎 玉井 伸幸 山下 智子
 森尾 哲

限局性線維性胸膜中皮腫は，近年solitary fibrous tumor of the pleura（以下SFT）と総称されているが，再発，転移を稀におこすことがある．今回われわれは初回手術より11年後に再発したSFTの1手術例を経験したので報告する．

症例は74歳，男性，1988年に右肺S2の有茎性SFTの切除術を受けた．以後経過良好であったが，2000年2月の胸部X線写真で右下肺野に4cmの腫瘤陰影を認め，CTとMRIでさらに右S10にも1cmの腫瘤陰影を見つけた．SFTの再発と考え，2月25日胸腔鏡併用下に手術を行った．腫瘍は，右横隔膜の胸膜より有茎性に4.8cm大，右S10の胸膜より有茎性に0.8cm大を認め，二つとも切除した．病理診断は，11年前の

SFTと同様の組織型で、細胞密度が今回のものが高くなっているというもので、SFTの再発と確定診断となった。術後経過は良好である。

3. 上部消化管 演題16～24 14:55～16:05 座長 清水 雅彦（鳥取市 清水内科医院）
水本 清（鳥取市 水本クリニック）

A - 16 鳥取県胃集団検診の検討

平成6年度～平成10年度のまとめ

鳥取県健康対策協議会 ^{あきふじ}秋藤 ^{よういち}洋一 岡本 公男 石飛 誠一
三浦 邦彦 米本 哲人 入江 宏一

平成元年から鳥取県市部で胃集団検診に施設（医療機関）検診が導入されるようになり、受診率、癌発見率（特に早期胃癌）に成果が認められたが、X線だけの検診では精度も含めて限界に来ている。

今回、われわれは、X線だけの検診から脱却した新しい検診を提言するために、胃集団検診の課題と問題点を検討したので報告する。

A - 17 X線不透過マーカー（SITZMARKS）の使用経験

鳥取赤十字病院外科 ^{にしどいひであき}西土井英昭 蘆田 敬吾 柴田 俊輔
山口 由美 石黒 稔 万木 英一
工藤 浩史 村上 敏

放射線不透過マーカーによる消化管内容物の移動状況を把握することは極めて有用である。われわれは1988年にアメリカKonsyl社が開発したSitzmarks Capsulesを1999年8月より臨床に応用しているので、その概要と有用性を報告する。

現在までに25例に用いた。内訳は癒着性イレウス13例、胃全摘術後パウチの機能評価7例、噴門側切除後のパウチの機能評価3例、胃癌術後の通過障害2例である。イレウスに対してはlong tubeの挿入や手術の適応に有用であり、胃癌術後の機能評価（パウチの貯留能など）にも有用と思われた。

A - 18 胃腺腫切除部に生じた過形成性ポリープ内癌の1例

佐治村国民健康保険診療所	津本 順史			
鳥取県立中央病院内科	秋藤 洋一	岡本 勝	市場 美帆	
	清水 辰宣	熊田 真樹	本城 一郎	
	尾崎 真人	塩 宏		
同 検査科	中本 周			
倉吉市 井藤医院	井東 俊彦			

内視鏡的治療の普及によりhyperplastic polypの癌化が散見されるようになった。今回われわれは胃腺腫EMR後に生じた過形成性ポリープを背景としたadenocarcinomaの1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

患者は82歳男性（鳥取県立中央病院症例）。平成8年2月、胃角部の胃腺腫に対しendoscopic mucosal resection（EMR）を施行。経過観察中に同部に再び隆起性病変を生じ、平成11年7月、EMRを施行。病理組織学的には過形成性ポリープを背景としたadenocarcinomaであった。

A - 19 内視鏡で整復できた胃軸捻転症の1小児例

鳥取県立中央病院小児科	青木 智宏	星加 忠孝	山藤 加奈	
	神田 貴行	常井 幹生	大谷 恭一	
同 内科	秋藤 洋一			

胃軸捻転症は胃の一部または全部が生理的な範囲をこえて回転した状態を呼び比較的稀な疾患である。今回、われわれは、周期性嘔吐症の経過観察中に胃軸捻転症を発症し、内視鏡にて整復できた8歳男児を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

A - 20 食道胃静脈瘤およびPorto-systemic encephalopathyに対する集学的IVR

鳥取県立中央病院放射線科	中村 一彦	藤原 義夫		
--------------	-------	-------	--	--

食道胃静脈瘤に対する血管塞栓術として、経皮経肝静脈瘤塞栓術（PTO）とバルーン下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）がある。食道胃静脈瘤および肝性脳症を呈する3症例に、PTOとBRTOとを行うこと

によって、静脈瘤の消失と高アンモニア血症の改善が得られた。経皮経門脈的と同時に経静脈的にアプローチする集学的IVRが有効であったと考えられ、報告する。

A - 21 EIS施行中の再出血に対し緊急B RTOを行い止血し得た胃静脈瘤破裂の1例

鳥取市立病院内科	田中 盛富 ^{たなか しげとみ}	重松 照伸	竹内 一昭
	高谷 昌宏	長谷川晴己	
同 放射線科	小林 正美	松木 勉	
気高町 祝部医院	祝部 紀穂		

胃静脈瘤破裂に対し、当院ではヒストアクリルを用いた内視鏡的胃静脈瘤硬化療法（EIS）を第一選択として行っている。今回、胃静脈瘤破裂に対するEIS施行中に、再び大量出血をきたし、同日緊急的にバルーン下逆行性経静脈的塞栓術（B RTO）を行い止血し得たC型肝硬変の86歳女性例を経験したので報告する。本例は、EIS施行前の腹部CT検査で胃腎シャントの存在が判明しており、これによりEIS不成功時にB RTOへ移行することが比較的容易に行えた点が、患者の救命につながったと思われた。

A - 22 早期胃癌に対するHALS（Hand-assisted Laparoscopic Surgery）の経験

鳥取市立病院外科	大石 正博 ^{おおいし まさひろ}	山下 裕	木村 圭吾
	木村 臣一	前田 宏治	湯村 正仁
	小谷 穰治		

HALS（Hand-assisted Laparoscopic Surgery）は、腹壁において小切開孔から術者の左手を腹腔内にいれて、もう一方の右手はトロッカーから挿入する手術器械を操作して行う手術方法で、従来のトロッカーだけを使う腹腔鏡下手術より、より複雑で困難な手術が可能と期待されている。今回われわれは、早期胃癌に対する幽門側胃切除を2例におこなったので報告する。症例はともにM領域の早期癌で、症例1ではHandportを用い気腹法で、症例2では吊り上げ法で行った。ともに、鏡視下で大弯側および小弯側の処理、左胃動脈の切離を行い、次に小切開孔からmoving window法で右胃動脈、右胃大網動脈を切離し、創外で吻合を行った。術後は症例1では、良好な経過をたどったが、症例2には吻合部狭窄を合併し入院期間が延長した。

4．下部消化管 演題25～29 16：05～16：40

座長 本城 一郎（鳥取市 本城内科クリニック）

A - 25 腸重積症で発見された回腸癌の1例

鳥取赤十字病院外科 ^{しばた}柴田 ^{しゅんすけ}俊輔 蘆田 啓吾 山口 由美
石黒 稔 万木 英一 西土井英昭
工藤 浩史 村上 敏 前田 宏仁
鳥取市 こばやし内科 小林恭一郎

原発性小腸癌はまれな疾患であり、術前に診断することは容易ではない。われわれは、先進部となって腸重積を起こしたために術前に診断し得た回腸癌を経験したので報告する。患者は76歳、男性。主訴は下血。大腸内視鏡検査でS状結腸にポリープが発見された。後日ポリペクトミー目的に入院し、大腸内視鏡検査を行ったところ上行結腸内に嵌入してきた小腸癌が見つかった。生検では高分化型腺癌であった。1999年7月7日、回腸癌とそれを先進部とする回盲部腸重積症の診断で、盲腸癌に準じて1群リンパ節郭清を伴う回盲部切除を行った。腫瘍はパウヒン弁から11cm口側にあり、4.0×5.0cmの限局した隆起型で、病理組織所見は高分化型腺癌、深達度mp, 1y0, v0, n0であった。術後経過は良好で、術後8か月を経過して再発の兆候はなく健在である。

A - 26 高度の狭窄を来した区域性潰瘍性大腸炎の1例

鳥取赤十字病院内科 ^{たなか}田中 ^{ひさお}久雄 大村 宏 山本 寛子
松田 裕之 杉山 将洋

症例は55歳、男性。腹痛にて近医を受診、注腸造影検査にて横行結腸の高度狭窄を認めたため、当科紹介入院となる。大腸内視鏡検査にて同部に多発性炎症性ポリープを伴った全周性狭窄を認め、粘膜面は易出血性でびまん性の発赤、びらんを認めた。直腸、S状結腸、下行結腸には異常を認めなかった。狭窄が高度であり手術を施行した。病理組織所見では粘膜から粘膜下層まで炎症細胞浸潤とcrypt abscessを認め、粘膜下層を中心に強い線維化を認めた。

潰瘍性大腸炎に良性腸管狭窄を来すことは稀であり、興味ある症例と思われた。また本例では直腸粘膜は正常であり、連続性はなく、いわゆる区域性潰瘍性大腸炎であり、この点でも稀であり考察を加え報告する。

A - 27 S状結腸膀胱瘻の2例

鳥取赤十字病院外科	あした けいご 蘆田 啓吾	柴田 俊輔	山口 由美
	石黒 稔	万木 英一	西土井英昭
	工藤 浩史	村上 敏	

S状結腸憩室炎からS状結腸膀胱瘻を来した2例を経験したので報告する。症例1は39歳，男性。血尿，気尿を主訴に当院を受診された。注腸造影，骨盤CT等でS状結腸膀胱瘻と診断され，S状結腸切除，膀胱部分切除術を施行した。症例2は79歳，女性で，S状結腸憩室炎穿孔術後7か月目に糞尿，気尿が出現した。注腸造影，骨盤CT等でS状結腸膀胱瘻と診断された。糖尿病，甲状腺機能不全，副腎機能不全あり，全身状態不良なため，S状結腸人工肛門を造設した。近年，食生活の欧米化などにより，S状結腸膀胱瘻の報告例も増加している。若干の文献的考察を加え，報告する。

A - 28 きわめて予後不良な直腸原発内分泌細胞癌の1例

鳥取赤十字病院外科	やまくち ゆみ 山口 由美	蘆田 啓吾	柴田 俊輔
	石黒 稔	万木 英一	西土井英昭
	工藤 浩史	村上 敏	
同 病理部	山根 哲実		

症例は78歳，女性。下血を主訴に来院した。注腸造影，大腸内視鏡検査で直腸に腫瘍性病変を指摘され，生検の結果，直腸未分化癌と診断されて，腹会陰式直腸切断術が行われた。腫瘍細胞は，免疫染色でNSE，synaptophysin陽性であり，電顕による検索では神経内分泌顆粒が証明され，直腸内分泌細胞癌と診断した。患者は術後早期に局所再発，多発肝転移，骨転移を起こし，病態が急速に悪化し，術後80日で死亡した。

内分泌細胞癌は，きわめて生物学的悪性度が高い癌といわれており，今回，その診断，治療法について文献的考察を加え報告する。

A - 29 包皮皮弁により肛門狭窄を再建した1例

鳥取県立中央病院形成外科 さかい しげのぶ
坂井 重信

症例は52歳，男性．10年前の痔核手術後に生じた癒痕拘縮による高度な肛門狭窄を主訴として来院．癒痕拘縮解除後の肛門内腔の組織欠損を皮下茎包皮皮弁で閉鎖した．6 × 3 cmの皮弁は陰毛の生えていない陰茎の肛門側に作成し，会陰動脈末梢からの血管網を茎として挙上した．会陰部の皮下トンネルを通して癒痕拘縮解除後の肛門の組織欠損部に移植した．皮弁の血行は良好で，非常に薄く，肛門内腔によく適合した．皮弁採取部は一期的に閉鎖した．術後は肛門の狭窄もなく，排便障害，勃起障害もない．従来の肛門周囲の局所皮弁による再建に比較して，非常に薄く肛門深部の欠損も再建可能であることがわかった．

5．糖尿病，肝・胆・膵 演題30～39 16：40～17：50

座長 林 裕史（用瀬町 林医院）

松下 公紀（鳥取市 松下内科医院）

A - 30 対照的経過をとった増殖性糖尿病網膜症の2症例

鳥取市立病院眼科 みやざき よしのり
宮崎 義則

糖尿病網膜症の治療として，網膜光凝固治療は一般に良く知られている．しかし，光凝固術実施有無や実施時期により，その効果には大きく差が生じることがある．今回，ともに糖尿病網膜症が同程度で経過し，一方は光凝固を行い，他方は患者の都合で，できなかった2症例のその後の経過を長期観察できた．光凝固施行例はその後の網膜症の悪化もあり，硝子体手術が必要となったが，最終的には良好な視力を維持でき，病態も安定してきている．しかし，非光凝固施行例では硝子体出血をきたし，さらに血管新生緑内障に至り最終的に失明に至った．今回の発表では，両者における糖尿病コントロール状況と，網膜症，増悪因子等の背景の比較，そして今後の対策として網膜光凝固実施時期とその効果に対する評価とそのタイミングの重要性について検討を行った．

A - 31 メトフォルミンの使用法についての一考察

鳥取市 北室内科 きたむろ ふみあき
北室 文昭

メトフォルミンの効能書きによると，食後に服用となっている．

しかしメトフォルミンの主な作業機序は肝臓における糖新生の抑制にあるとされており、とすればメトフォルミンは糖新生の行われる空腹時、とりわけ夜間に服用させることによって、夜間の糖新生を抑制し、早朝空腹時血糖の低下が期待でき、より効果的な服用法と考えられる。

メトフォルミン服用中の糖尿病患者52名をrandomに2群に分け、26名について、服用中のメトフォルミンを一部あるいは全部を就寝前に服用させ、その経過を観察した。

他の26名については、従前どおり朝、夕2分服として対照とした。

結論：メトフォルミンを一部就寝前に服用してもまったくメリットがない。

A - 32 糖尿病性腎症の透析患者30例の検討

鳥取市	三樹会吉野・三宅ステーションクリニック	よしの 吉野	やすゆき 保之	青笹	徹	三宅	茂樹
	鳥取県立中央病院内科	古川	丈文	小濱	美昭	秋藤	洋一
		塩	宏				
	同 循環器科	森谷	尚人	那須	博司	吉田	泰之
		坂本	雅彦				

糖尿病患者は年々増加し、新規に透析療法を開始する原疾患として、1998年から糖尿病が腎炎を抜き第1位となった。しかし、糖尿病性腎症の透析例は予後が極めて悪く、透析導入後の患者管理が、今後、重要な課題となる。

そこで、県立中央病院および当院で管理した糖尿病の透析患者30例について、透析導入時と透析開始後の合併症、生存率を検討し、透析開始後の糖尿病性腎不全管理の問題点を明らかにする。

A - 33 肝吸虫症を合併した胆管炎症例の1例

鳥取市立病院内科	きはら 木原	たかし 隆司	高谷	昌宏	川崎	秀孝
	竹久	義明				
同 病理・臨床検査部	重西	邦浩	浜本美都子	岸本	人美	
	牧田	智子				
鳥取市 松下内科医院	松下	公紀				

症例：61歳，男性．H．11年5月初めより上腹部痛，背部痛あり近医受診． γ -GTPの上昇，超音波，CTにて肝内胆管および総胆管の軽度の拡張を認めた．当院へ紹介予定であったが，急に腹痛が増強し，

発熱，黄疸が出現したため当院へ緊急入院となった．入院当日にERCPを施行したところ総胆管の末端部に不整形の結石を複数認め，総胆管壁に多数の陰影欠損像が観察された．ENBDチューブを留置し，後日ESTを施行し採石をおこなった．採取した胆汁中に肝吸虫の虫卵をみとめ，プラジカンテル内服にて加療した．胆管炎発症に肝吸虫症が関与した可能性があり文献的考察を加えて報告する．

A - 34 肝臓がん検診精密検査受診例に関する検討

鳥取赤十字病院内科 まつだ ひろゆき
松田 裕之 田中 久雄 大村 宏
山本 寛子 杉山 将洋

鳥取県においては平成7年度より，肝臓がんの早期発見及び治療成績向上を目的に肝臓がん検診が開始された．この検診において要精検とされたHBs抗原またはHCV抗体陽性例及び肝機能検査異常例についてその背景因子及び追跡調査結果について検討した．

平成7年4月より平成11年12月までに肝臓がん検診で要精検と指摘され精密検査を目的に当院内科を受診した対象は267件であった．その内訳は，HBs抗原陽性48件，HCV抗体陽性161件（RNA陽性96件，陰性65件），HBs抗原・HCV抗体双方陽性4件，HBs抗原・HCV抗体双方陰性54件であった．これらHBVまたはHCVキャリア148件のうち104件（70.3%）が定期ECHO検査を受診し，5件に肝臓がんが発見された．今後は，定期検査受診脱落例を如何に減らすか検討を要すると考えられた．

A - 35 転移性肝癌に対するリザーバー動注療法の意義（特に有用と考えられた3症例について）

鳥取県立中央病院外科 さわた たかし
澤田 隆 山根 成之 清水 哲
河村 良寛 岸 清志

当院では転移性肝癌に対してリザーバー動注療法を行ってきた．いまだに動注療法のみで完治し得た症例はないものの，患者の予後やQOL改善に有用であったと思われる症例が認められており一部を紹介する．症例1：42歳，女性．S状結腸癌の巨大な肝転移があり破裂の危険もあった．腸切後に動注を開始し肝転移巣の著明な縮小を認めた．今後肝切除予定である．症例2：47歳，女性．肺小細胞癌の多発肝転移，脳転移でターミナルとの状態で入院となった．肝動注を開始後1年，脳転移巣増悪で死亡となったが肝転移は増大せず一時的に退院も可能であった．症例3：67歳，女性．胆管癌にて拡大肝左葉切除術後，残肝に大きな転移を来した．FP療法にてPRが得られている．

A - 36 画像診断に苦慮した左上腹部腫瘍の1例

鳥取市立病院放射線科 まつき松木 つとむ勉 小林 正美

症例は83歳 男性，2か月で10kgの体重減少があり紹介された。GIFでは胃にポリポースがみられ，ポリペクトミーをうけて退院。2か月後再入院し，左上腹部に腫瘍を指摘され精査となった。超音波検査で胃大弯に接する腫瘍とともに門脈塞栓を伴う肝臓癌を認めた。腫瘍は，CT，MRIとも同様の所見で，ほとんど造影されない充実性腫瘍が胃大弯に接していた。血管造影では胃大網動脈を圧排し一部に腫瘍血管がみられた。経皮生検を行ったが，一度目は壊死組織で，二度目で肝臓癌の転移と診断された。

A - 37 胃・十二指腸動脈瘤の1例

鳥取市立病院内科 たけうち竹内 かずあき一昭 田中 盛富 高谷 昌宏
長谷川晴己
同 放射線科 松木 勉 小林 正美

症例は74歳女性。平成8年に人工弁置換術を受け，以後ワーファリンにてトロンボテスト25～30%にコントロールされていた。平成11年10月中旬より食欲不振・嘔気があり，11月15日吐血した為当科救急外来を受診した。来院時黄疸著明で，T Bil. 7.6と高値を示した。CTにて総胆管・肝内胆管・胆嚢の著明な拡張が認められ，内部はHigh densityを示しており，胆道内出血が疑われた。また，臍頭部に直径5cmのHigh densityを示す腫瘍が認められた。腹部ドップラー超音波及びダイナミックヘリカルCT検査にて胃・十二指腸動脈より腫瘍内に噴出する拍動性の流入血流を認めた為，血管造影にてコイル及びヒストアクリルを用い動脈瘤の塞栓を施した。PTBDを行ったところ，血性の胆汁が排出され，チューブからの造影では中部胆管に壁外性の圧迫及び線状のニッシエを認め，動脈瘤と総胆管との交通が考えられた。

A - 38 救命しえた門脈ガス血症の1例

鳥取県立中央病院外科 あおき青木 ともひろ智宏 山根 成之 沢田 隆
清水 哲 河村 良寛 岸 清志
同 内科 小濱 美昭

門脈ガス血症は，虚血性，炎症性腸疾患などの際に認められる稀な病態であるが，その予後は極めて不

良と言われている．今回われわれは，重症急性膵炎に起因したと考えられる門脈ガス血症を発症した73歳女性を経験したので若干の文献的考察を加え報告する．

A - 39 膵小細胞癌の一部検例

鳥取県立中央病院内科	しみず 清水	たつのり 辰宣	森田 親二	古川 丈文
	岡田 克夫	土井 信	尾崎 真人	
	秋藤 洋一			
同 検査科	中本 周			

膵小細胞癌は，膵癌取扱規約では，分化傾向の不明な上皮性腫瘍のうち未分化癌に分類されるもので，非内分泌系膵癌の1～1.4%と比較的稀な腫瘍である．

今回，典型的な臨床経過を呈した症例を経験したので報告する．

一 般 演 題 B会場

1. 心臓血管外科 演題1～4 13:05～13:35

座 長 山 本 尚（鳥取市 山本外科内科医院）

B - 1 虚血性心疾患を合併したPAUが原因と考えられた胸部下行仮性大動脈瘤手術の2例

鳥取県立中央病院心臓血管呼吸器外科 なかむら 中村 よしのぶ 嘉伸 森本 啓介 前田 伴幸
谷口 巖 山家 武

症例1：70歳，男性．胸部X線で胸部下行大動脈瘤の診断．冠動脈造影で#3：99%狭窄，#6 7：75 95%狭窄を認めた．手術はまずMIDCAB法にてRt. GEAを#3，Lt. ITAを#8に吻合後，左前胸部切開にて胸部下行動脈瘤切除及びパッチ形成を行った．術後経過は良好であった．症例2：75歳，男性．嘔声を主訴に紹介．精査し遠位弓部大動脈瘤の診断．冠動脈造影で#7：75%狭窄を認めた．手術は超低体温循環停止下にまずLt. RAを#8に吻合し遠位弓部瘤切除及びパッチ形成を行った．病理学的には2例とも動脈壁の3層構造を欠き，器質化血栓及び線維性結合織のみより構成されており，penetrating atherosclerotic ulcerが原因の仮性動脈瘤と考えられた．

B - 2 PCPS使用心拍動下多枝冠動脈バイパス術の有用性

鳥取県立中央病院心臓血管呼吸器外科 たにくち 谷口 いわお 巖 中村 嘉伸 森本 啓介
前田 伴幸 山家 武

人工心肺非使用下冠動脈バイパスが行われるようになったが心後面へのバイパスを含めた多枝バイパスについてはバイパス中の血行動態維持が困難なため行い難い．われわれはPCPSを使用して心拍動下に心後面を含めた多枝冠動脈バイパス術を行っているのでその有用性を検討した．対象は昨年度の13例のPCPS使用心拍動下バイパス．12例の人工心肺使用心停止下バイパス術をコントロールに手術時間，人工心肺時間，輸血量，出血量，術後白血球数，血小板数，合併症，バイパス開存術を比較した．結果PCPS使用心拍動下冠動脈バイパスは安全で且つ低侵襲な手術であったので報告する．

B - 3 腸骨動脈ASOに対するステント留置術の経験

鳥取市立病院放射線科 小林^{こばやし}正美^{まさみ} 松木 勉

腸骨動脈ASOの4症例をPalmaz stentで治療する機会を得たのでその経験を報告する。対象症例は、61～74歳、4例とも間歇性跛行を主訴とする男性で、対象病変は総・外腸骨動脈の6病変（完全閉塞1病変、狭窄5病変）であった。狭窄部をバルーンPTA後Palmaz stentを留置し、必要に応じてバルーンPTAを追加した。ABIは術前0.47から術後0.88、平均収縮期圧格差は術前58mmHgから術後9mmHgと改善し、間歇性跛行も全例で消失した。合併症は認めなかった。経過観察期間（12～30か月：平均21か月）中に2例、3病変で再狭窄を認めたものの、reinterventionにて全例開存を得ており経過は良好である。

B - 4 外傷性腹部大動脈損傷の1例

鳥取県立厚生病院外科 玉井^{たまい}伸幸^{のぶゆき} 山下 智子 岡田耕一郎
林 栄一 吹野 俊介 深田 民人
鳥取大学第二外科 中嶋 英喜

今回われわれは外傷性腹部大動脈損傷を経験したので報告する。

症例は73歳 男性。平成11年10月29日運搬車とビニールハウスの間に挟まれ、腹部打撲にて近医受診。右下肢痛、冷感を認め腹部エコーにて腹部大動脈の損傷を疑い、同日当院紹介となった。大動脈造影にて腹部大動脈内膜解離損傷と診断。Y型人工血管置換術を施行した。患者は第14病日に軽快退院した。

2. 整形外科 演題5～8 13:35～14:05 座長 田中 宏和(鳥取市 田中整形外科医院)

B - 5 約24時間後の血行再開により再接着した切断指の症例

鳥取県立中央病院形成外科 坂井^{さかい}重信^{しげのぶ} 松尾 伸二
公立香住総合病院整形外科 嘉本 慎也

症例は44歳、男性。平成11年8月21日午後4時30分頃、作業中誤って電動丸ノコで左母指を切断した。直ちに公立香住総合病院整形外科を受診。切断指を生食で洗浄後生食ガーゼに包み、ビニール袋に入れ、さらに氷を入れた発泡スチロールの箱に入れて保存した。8月22日午前11時、鳥取県立中央病院を受診し、入院。午後0時20分、全麻下に再接着術を開始した。午後2時10分、顕微鏡下に動静脈吻合を開始。午後

4時、動静脈の血行を再開した。午後5時50分、手術を終了。指は生着し、9月6日退院した。一般に切断指の再接着は手術時間が遅くなるほど生着し難いと考えられているが、保存状態が良好であれば、かなり時間が経っていても生着することが可能であることがわかった。

B - 6 Spongiosa Metal II（Ceramic on Ceramic）の人工股関節の使用経験

鳥取市立病院整形外科 ^{やます}彌益 ^{きよふみ}清文 森下 嗣威 守屋 有二
廣岡 孝彦 小谷 泰広

従来リューベック型人工股関節といわれていたが、1999年Zimmer社よりSpongiosa Metal II（以下Sp Metal II）としてステム及び臼蓋部品の表面加工が規格化、均一化された製品となって発売された。この人工股関節（以下THA）を使用経験したので報告する。

対象は、1999年2月より2000年3月31日までに当院で行った13例（男性3例、女性10例）である。疾患は、変形性股関節症5例、慢性関節リウマチ1例、大腿骨頭壊死（SLE）1例、大腿骨頸部骨折及びそれに伴うlate segmental collapseが5例、人工骨頭置換術後のゆるみによる再置換術が1例であった。

経過観察期間は短いので、主にSp Metal IIの特徴及び手術計画時と術中術後の注意点等について考察を加えた。

B - 7 スノーボード外傷の治療経験

鳥取県立中央病院整形外科 ^{やまがみ}山上 ^{なおき}直樹 鱸 俊朗 岸 隆広
山本 清司 山本 哲章

近年、スノーボード競技人口の急激な増加とともにその外傷患者も急増している。今シーズン、当院で経験したスノーボード外傷を若干の文献的考察を加え報告する。

症例1：22歳、男子。ジャンプの着地に失敗し背部より転落し受傷する。第12胸椎、第1腰椎間での脱臼骨折を認めた。同日、後方固定術を行った。

症例2：29歳、男子。ジャンプでの着地に失敗し受傷。右頸骨に第3骨片を含む螺旋骨折を認めた。受傷後1週でプレート固定を行った。

スノーボード外傷のほとんどがジャンプでの失敗を原因としており、観血的治療を要するものが多く認められた。そのなかには重傷例も含まれており、競技者の技術レベルに応じたグレンデ内での規制、プロテクターの着用などの啓蒙が急務であると考えられた。

B - 8 スノーボードによる脊髄，脊椎損傷

鳥取市立病院整形外科 ^{もりした}森下 ^{つくたけ}嗣威 彌益 清文 守屋 有二
廣岡 孝彦 小谷 泰之

1999年から2000年にかけての1シーズンに、4例の脊髄，脊椎損傷を経験したので検討した。ほぼすべてのスキー場でスノーボードが解禁となった最初の年であり、各スキー場ともに、ジャンプ台、ハーフパイプなどが整備され、それに伴いジャンプ後の着地で受傷する頻度が増した。通常の着地で受傷する場合、頭部より落ちて受傷する場合があったが、いずれも屈曲損傷であった。外力が大きいいためか、ひとたび受傷すると重篤な障害となる事を念頭に置かなければいけない。詳細な診断には、3D CTが有用であった。

3．泌尿器，副腎 演題9～13 14：05～14：40

座長 三宅 茂樹（鳥取市 吉野・三宅ステーションクリニック）

B - 9 尿失禁に対する内視鏡下尿道周囲コラーゲン注入術の経験

鳥取県立中央病院泌尿器科 ^{なかむら}中村 ^{いさお}勇夫 根本 良介

咳やくしゃみなど、腹圧時に尿がもれる腹圧性尿失禁は、健常女性の3割が経験があるとも報告されており、潜在的に多くの患者がいることが推測されている。治療方法は、1) 骨盤底筋体操運動療法、2) 抗コリン剤を中心とした薬物療法、3) 手術療法などである。大部分は保存的治療で改善するが、中には手術治療が必要となる症例も見受けられる。手術治療は、従来の開放手術と異なり、近年内視鏡下に尿道周囲にコラーゲンを注入し、機械的に尿道を閉塞させて失禁を防止する手術が普及してきた。この方法の利点は、非常に手術侵襲が少ない点にある。当院でも、最近、81歳女性患者に本治療を施行し良好な結果を得たので報告する。

B - 10 両側尿管結石の治療経験 ESWLの有用性について

鳥取市立病院泌尿器科 ^{やまね}山根 ^{すすむ}享 早田 俊司

両側の尿管に結石が嵌頓した場合、腎後性腎不全に至る場合があり、早急に尿流出を確保する必要がある。当院において体外衝撃波結石破碎術（ESWL）を施行した465症例のうち12例に両側尿管結石を認めた。7例は両側ともESWLのみで治療した。2例はまず片側に腎瘻造設術を施行し、その後、両側に

ESWLを施行した．1例は片側にESWLを施行し，対側は巨大水腎症に至っていた為，腎摘した．1例は片側に経尿道的尿管結石碎石術（TUL）を施行し，その後，対側にESWLを施行した．1例は両側ともTULを施行した．緊急性が認められる両側尿管結石患者に対するESWLの役割について検討した．

B - 11 高Ca血症が持続し，尿路結石，筋脱力，腎不全を呈したサルコイドーシスの1例

鳥取市立病院内科 ^{かわさき}川崎 ^{ひでたか}秀孝 竹久 義明 木原 隆司
同 神経内科 神崎 昭浩 遠藤 詩朗

症例は58歳 女性．平成9年3月から尿路結石を繰り返し，平成11年9月，当院泌尿科を紹介され，同時に高Ca血症および腎不全を発見され，結石破碎術後精査目的で内科紹介となった．血中ACEの高値，進行する上下肢の筋脱力のため施行した筋生検の結果サルコイドーシスと診断した．直ちにプレドニゾロンを投与したところ，高Ca血症，筋脱力および腎障害が改善された．

B - 12 巨大腹部腫瘤にて発見された副腎骨髄脂肪腫の1例

鳥取県立中央病院外科 ^{なかやま}中山 ^{ゆうすけ}祐介 山根 成之 澤田 隆
清水 哲 河村 良寛 岸 清志

骨髄脂肪腫は非機能性の良性腫瘍のため臨床症状を呈することは少なく，近年の画像診断能力の向上により偶然に発見されることが多い．今回われわれは嘔吐を主訴に発見された巨大な副腎骨髄脂肪腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する．

症例は74歳の男性，1年ほど前から食後の嘔吐を主訴に近医にてフォローされていたが，症状の軽快を見ないため当院に入院となった．初診時，触診にて腹部腫瘤を認め，腹部超音波・CT等にて副腎原発の骨髄脂肪腫と診断した．外科的切除が行われた後は症状は軽快し経過良好であった．

B - 19 当科における脳低温療法の経験

鳥取市立病院脳神経外科 ^{むねだ こうじ}棟田 耕二 西田あゆみ 吉津 法爾

当科では平成11年2月から、脳梗塞、頭部外傷、クモ膜下出血（脳血管攣縮を含む）、脳内出血の症例を対象に脳低温療法を行っている。現在までに男性6例、女性6例の計12例に対して行った。年齢は19～72歳、平均53.2歳であった。内訳は脳梗塞6例、頭部外傷3例、クモ膜下出血2例、脳内出血1例である。全身麻酔、調節呼吸下に置き、クーリングマットにより直腸温で33 - 34℃に約3日間維持する。その後3 - 4日間かけて復温する。低体温により免疫機能が低下するため、肺炎を始めとする感染症に対する予防と治療が重要である。全身麻酔下にあるため神経症状の把握は困難である。脳波モニター、頻回のCT撮影を行っている。①発症からいかに短時間で脳温を下げられるか、②脳圧、頸静脈血酸素飽和度など、より緻密なモニタリングを行う、③脳梗塞・血管攣縮例における復温時期の決定をいかにするかなどが今後の課題である。

B - 20 脳ドックで発見された未破裂脳動脈瘤

鳥取赤十字病院脳神経外科 ^{かなざわ やすひさ}金澤 泰久 中村 秀美
同 神経内科 太田規世司

私たちは、過去7年間に790例に脳ドックを行ったが、このうち9例に未破裂脳動脈瘤を発見したので、その臨床像と治療経過につき報告する。

全例790例（男367例、女393例、平均56.4歳）のうち、MRAにて要精査とされたのは92例（11.6%、男55例、女37例、59.5歳）である。未破裂脳動脈瘤9例（全体の1.1%）は、男4例、女5例で、年齢43～75歳（平均61.4歳）であった。同定部位は、前大脳動脈、内頸動脈、中大脳動脈各3個、脳底動脈1個である。治療は、5例に開頭クリッピングを行い（2例は他病院にて）、4例が経過観察中であるが、1例は経過不明となっている。

これらの症例の詳細につき報告する。

B - 21 脳内出血を伴った破裂脳動脈瘤症例の検討

鳥取県立中央病院脳神経外科 石井 喬 稲垣 裕敬 石橋美名子

過去2年間に経験した長径3cm以上の脳内出血を伴った破裂脳動脈瘤を5例経験した。いずれも中大動脈瘤の破裂で血腫の部位は前頭葉2例，側頭葉3例であった。これらの臨床症状，画像所見，治療成績を報告し，その特徴と治療方針を検討する。

B - 22 骨腫との鑑別が困難であった化生型（骨形成）髄膜腫の1例

鳥取生協病院脳神経外科 城戸崎裕介 齋藤 基

症例は60歳女性で，右眼の視力低下を主訴に来院した。CT検査で右蝶形骨縁，大脳円蓋部，岩様床突起靭帯部に多発性の骨様の高吸収域を認めた。Caや副甲状腺ホルモンは正常値であった。Gd DTPAによる造影MRIではわずかに増強される部分を認めたが，脳血管撮影では腫瘍濃染像は認めなかった。骨シンチ検査では右前頭側頭部頭蓋骨内に取り込み像を認めたが，タリウムシンチ検査では異常な取り込み像はみられなかった。頭蓋内骨腫の診断で1999年12月14日右前頭側頭開頭術による部分摘出術を施行した。腫瘍は骨様硬で2層の硬膜の間に入り込むようにも存在していた。病理診断は多数の砂粒体を含む髄膜腫で，免疫組織学的検査ではEMA陽性であった。髄膜腫の亜型のうち反応性に著明な骨形成を伴った場合，骨形成髄膜腫と呼ばれる。われわれはこの1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

B - 23 化学療法が著効した視神経膠腫の1乳児例

鳥取県立中央病院脳神経外科 稲垣 裕敬 石井 喬

症例は4か月，女児。固視追視障害を主訴に来院。機嫌良好で食欲あり，対光反射も認められた。大泉門の膨隆は認めなかった。CT，MRIにて鞍上部から両側基底核部にかけて巨大な腫瘍を認め，診断に苦慮するも，視神経膠腫の診断のもとに3月25日開頭生検術施行す。術中所見並びに病理所見ともに視神経膠腫（pilocytic astrocytoma）であった。生検後3か月で腫瘍の急速な増大，閉塞性水頭症をきたしたため7月5日開頭腫瘍部分摘除術，脳室腹腔短絡術を行った。術後ピンクリスチン，ACNU，インターフェロンによる化学療法を3クール行ったところ残存腫瘍は著明に縮小し，経過観察中である。

6．神経，薬物中毒 演題24～29 15：55～16：40

座長 岸本 昌宏（郡家町 岸本内科医院）

B - 24 meralgia parestheticaの1症例

鳥取県立中央病院麻酔科 ^{うちだ ひろし}内田 博 岩倉 秀雅 小笹 浩
金田 和枝
同 放射線科 中村 一彦 藤原 義夫

meralgia paresthetica（MP）は外側大腿皮神経の絞扼性神経障害である．MPと診断され精査で骨盤転移が判明した症例を報告する．

70歳 女性．肝癌に対し肝動脈塞栓術を7回施行している．平成11年秋より右大腿外側部の疼痛があった．平成12年1月5日から悪心嘔吐，腹部不快感，食欲低下が出現し，1月26日黄疸，肝機能障害のため放射線科入院となる．2月末には立位，歩行不能となり，3月2日麻酔科紹介となった．右側の外側大腿皮神経の支配領域に知覚低下，鼠径部に圧痛を認めた．以上よりMPと診断し，骨盤内病変を疑った．同日CT検査で骨盤転移がみられ，放射線治療を開始した．7日よりモルヒネ経口，8日より硬膜外ブロックを開始した．ブロックは数日で中止したが，3月27日現在モルヒネなしで，ベッド上の生活をしている．

B - 25 抗GalNAc GDI抗体が持続高値を呈した，再発性多発神経炎の1例

鳥取市立病院神経内科 ^{えんどう しろう}遠藤 詩郎 神崎 昭浩
東京大学神経内科 楠 進
川崎医科大学神経内科 調 輝男

患者は34歳，男性．1999年5月2日に水様性下痢，発熱が出現し5月4日には軽快した．その後，両下肢の脱力感が出現．5月17日には階段も上がれなくなり，両上肢の脱力も出現し，5月19日当科入院となった．左側優位の筋力低下を認め，起立可能であったが，独歩は不可であった．入院時，抗GM2 IgM抗体，GalNAc GD1a IgM抗体が陽性であり，髄液検査では蛋白細胞解離所見を認めた．伝導速度検査ではCMAPの振幅の低下が著しく，伝導速度の低下は軽度であった．神経筋生検所見では異常所見を認めなかった．入院後の脱力は進行し5月22日には起立不能となったため，免疫吸着療法を施行．脱力は徐々に改善され6月10日頃より歩行可能となった．その後，ステロイドパルス療法を施行したが，7月7日頃より右下肢の下垂足が出現したため，大量免疫グロブリン療法を施行し右下垂足は改善され退院となった．本例は経過中，腱反射の消失を認めず，脱力に著明な左右差を呈し，神経症状発現2か月後に再

燃を示したが、その際には多発単神経炎様の病像を呈し、筋電図上は軸索変性所見が主体であった。ギランバレー症候群、CIDP類縁の疾患と考えられるが、抗ガングリオシド抗体の高値持続等、非典型的な面が多く、貴重な症例と考えられたので報告する。

B - 26 PMP22遺伝子と関連した遺伝性ニューロパチー

鳥取市立病院神経内科 かんざき あきひろ 神崎 昭浩 遠藤 詩郎
川崎医科大学神経病理 調 進

PMP22遺伝子は第17番染色体短腕に存在し末梢神経の髄鞘形成に関連するとされている。今回われわれはPMP22遺伝子と関連した遺伝性ニューロパチーの3タイプ、1)末梢神経生検でtomaculaを認めPMP22遺伝子の欠失を示した遺伝性圧脆弱性ニューロパチーの1家系、2)PMP22遺伝子の重複を伴ったCharcot Marie Tooth disease type 1Aの1家系、3)末梢神経生検でonion bulbを認めPMP22遺伝子の重複を伴ったRoussy Levy症候群の1家系を報告する。

Roussy Levy症候群におけるPMP22遺伝子の検索はこれまで1家系の報告にすぎない。

B - 27 開業医による睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング

大栄町 医療法人誠医会宮川医院内科 みやがわ ひでふみ 宮川 秀文 宮川 秀人 宮川 英子
同 外科 宮川 鐵男

睡眠時無呼吸症候群（以下SAS）は交通事故や夜間突然死の原因となるが発見が困難である。SAS発見のため無呼吸・昼間傾眠例、慢性呼吸器疾患例46例に当院にてポータブルアプノモニター（HOTMATE）を装着、無呼吸指数（以下AI）や動脈血酸素飽和度（以下SaO₂）を検討した。AIは0 - 5が17例（40%）、5 - 20が11例（25%）、20以上が15例（35%）であった。SaO₂低下（<90%）は33例（77%）に認めた。AI > 20の中でnasal CPAPを希望される2例に簡易型ポリソムノグラフィー（NIGHTWATCH）を装着しSASの確診・nasal CPAPの導入を試行した。日常診療の第一線である開業医にてHOTMATE等でSASのスクリーニングを行いnasal CPAPを導入しうる事が示され、これらSASの診断・治療が広く定着する事で発見例が増加する事が期待される。

7．膠原病，類似疾患 演題30～33 16：40～17：10

座 長 西尾 昌憲（鳥取市 西尾内科クリニック）

B - 30 Sweet病が疑われた1例

鳥取県立厚生病院整形外科 ^{きしもと}岸本 ^{ゆうじ}勇二 服部 明典 阿藤孝二郎
同 内科 塩 孜

症例：32歳，女性．多筋肉痛と多関節痛を主訴に当科を受診した．初診時，38 台の発熱と，多関節の疼痛および腫脹，両下肢全体と両前腕屈側に多発する有痛性結節性紅斑様皮疹を認めた．口腔および陰部の粘膜潰瘍，虹彩毛様体炎等の眼症状は認めなかった．血液生化学検査にて，好中球中心の白血球増多，CRP上昇，赤沈亢進等の炎症所見を認めたが，リウマチ因子および抗核抗体は陰性，血清補体価は正常範囲内であった．単純X線像では，疼痛関節および胸部に異常像を認めなかった．同発疹出現後役1か月目に紅斑部の皮膚生検を施行し，病理組織学的に真皮内血管周囲のリンパ球浸潤を認めたが，壊死性血管炎の像は認めなかった．本症例は溝口らの診断基準よりSweet病が強く疑われた．本症例に対し消炎鎮痛剤およびステロイド剤の投与を行い，諸症状の軽減を認め，良好な経過を得た．なお，現在のところ悪性腫瘍合併の徴候はない．

B - 31 膝関節炎にて発症し，4年の経過の後診断された皮膚結節性動脈周囲炎の1例

鳥取市立病院内科 ^{すみだわかこ}角田和歌子 重松 照伸 古元 玲子
元田 欽也 新谷 勝美 谷水 将邦
長谷川晴己

症例は48歳 女性．4年前より膝関節痛を自覚，両下肢の紅斑認め近医の整形外科および皮膚科を受診，前者に関しては慢性関節リウマチ疑い，後者に関しては結節性紅斑と診断されていた．当院内科には平成11年5月より通院，リチマル，プレドニンの内服中止し経過観察していたが下肢の浮腫増強及び体重減少認め利尿剤投与していた．7月リベドー様皮疹，皮膚潰瘍出現，生検にて血管炎，潰瘍伴う脂肪織炎と診断され，結節性動脈周囲炎の疑いにて入院．入院後膝関節より末梢の多発性関節炎，皮下結節，潰瘍，紫斑あり，皮膚生検の組織学的検査所見よりPolyarteritis nodosaと診断した．炎症の範囲をchest XP, UCG, Ga scinti等検索したが，炎症の範囲は両下肢の皮膚に限局しているため皮膚結節性動脈周囲炎と診断した．診断後PSL開始し，膝関節痛，下肢の浮腫消失し経過良好である．本疾患は，適切な治療にて予後良好であることから，的確な診断が重要と考えられる．

B - 32 MPO ANCA関連腎炎の2症例

鳥取県立中央病院内科 ふるかわ たけふみ
古川 丈文 塩 宏

症例①は52歳 女性，平成11年8月頃から発熱，全身倦怠感を自覚するようになり，10月22日にBUN 26, sCr 1.33と初めて腎機能障害を指摘されたため，精査入院．腎生検を施行したところ，壊死性半月体形成性腎炎であり，MPO ANCAが異常高値のため，MPO ANCA関連腎炎と診断．m PSLのパルス療法後にPSLとCPAの内服を開始したが，MPO ANCAが正常化せず，血漿交換を開始したところ，MPO ANCAの正常化をみた．

症例②は83歳 男性，平成11年5月頃より食欲不振，体重減少を来すようになり，同年10月に貧血（Hgb 9.2）と腎機能障害（BUN 37, sCr 3.12）を指摘され，当科紹介．腎生検を施行にて，壊死性半月体形成性腎炎，MPO ANCAが高値であり，PSL内服を開始，MPO ANCAの正常化をみた．

両症例ともCcrが15～30であり，腎機能の改善は得られなかったが，原疾患の活動性は鎮静化した．

B - 33 当院において経験したベーチェット病の3症例

鳥取市立病院内科 こもと れいこ
古元 玲子 重松 照伸 元田 欽也
新谷 勝美 谷水 将邦 長谷川晴己

ベーチェット病は膠原病類似疾患の一つで，全身性の小血管炎による多彩な病像を呈する．初発症状は皮膚粘膜症状，眼症状であることが多く，20～40歳代に好発，性差はみられないとされている．今回われわれの経験した3症例は，いずれも若年女性（20歳代）であり，高熱を初発症状としていた．これら3症例をまとめ文献的考察を加え報告する．

8. 血液 演題34～41 17:10～18:10

座長 山根 俊樹（鳥取市 やまね内科クリニック）
中本 周（鳥取県立中央病院）

B - 34 血液製剤の適正使用～新鮮凍結血漿およびアルブミン製剤について～

鳥取県立中央病院内科 ^{たなか}田中 ^{たかゆき}孝幸 塩 宏

輸血療法をめぐる環境は厳しくなっており、厚生省は平成11年に従来の「新鮮凍結血漿・アルブミン・赤血球濃厚液の使用基準」,「輸血療法の適正化に関するガイドライン」を再検討するとともに、新たに「血液製剤の使用指針」,「輸血療法の実施に関する指針」を作成した。

今回は新鮮凍結血漿およびアルブミン製剤適正使用について、そのアウトラインを解説する。

B - 35 DICを合併した三日熱マラリアの1例

鳥取県立中央病院内科 ^{あおき}青木 ^{ともひろ}智宏 田中 孝幸 秋藤 洋一
自治医科大学医動物学教室 松岡 裕之
鳥取大学医動物学教室 福本 宗嗣

人に感染するマラリア原虫は4種知られている。そのうち熱帯熱マラリア原虫感染症例にあつては、脳症を初めとし、腎症、溶血性貧血、肺水腫、DICなど容易に重症マラリアに進展する。しかし、三日熱マラリア原虫、卵形マラリア原虫、四日熱マラリア原虫による感染症例の重症化は極めて稀である。今回われわれは、DICを合併した三日熱マラリアを発症した26歳男性を経験したので文献的考察を加えて報告する。

B - 36 鼻副鼻腔に発生した悪性リンパ腫の1例

鳥取市立病院耳鼻咽喉科 ^{ながい}永井 ^{ようすけ}陽介 瓦井 康之

頭頸部悪性腫瘍の中で悪性リンパ腫が占める割合は6～9%である。性比ではやや男性に多く、年齢分布では50～60歳代が多い。部位別発生頻度では口蓋扁桃が最も多いが、リンパ節外臓器である鼻副鼻腔が2番目に多い。

今回われわれは、左鼻腔または上顎洞原発と思われる悪性リンパ腫の1症例を経験したので報告する。

B - 39 意識障害で発症し高Ca血症を呈したATLの1例

鳥取赤十字病院内科 ^{さがやま あつし} 嵯峨山 敦 大村 宏 山本 光信
小坂 博基 徳永 進 杉山 将洋

われわれは、意識混濁で発症し、高度の高Ca血症を認めたATLの症例を経験したので報告する。症例は59歳の男性で受診の約10日前より身体のふらつき感、食欲不振等を訴え、理学的に左鼠径部に小さなリンパ節1個を触知し軽度の脾腫をみとめた。生化学検査で腎障害、トランスアミラーゼの上昇等の肝機能障害、血小板の軽度の減少も認めた。入院後の経過にて下腹部に皮疹が出現し、軽度の白血球増多と、末梢血に異型リンパ球が疑われた。HTLV I抗体512倍の陽性にてATLの確定診断しVEPA療法を開始したが、一時小康を得た後、肺炎を併発して不幸の転機となった。本症例につき若干の検討をくわえて報告する。

B - 40 腎原発悪性リンパ腫の1例

鳥取県立中央病院内科 ^{たなか たかゆき} 田中 孝幸 塩 宏
同 検査科 中本 周

悪性リンパ腫はリンパ節以外の臓器にも発生することはよく知られているが、節外リンパ腫のなかで腎に原発するものはまれである。われわれは左腎原発悪性リンパ腫と考えられる72歳の男性例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

B - 41 発熱と肝障害で発症したHodgkinリンパ腫の2例

鳥取県立中央病院検査科 ^{なかもと しゅう} 中本 周
同 内科 岡本 健志 田中 孝幸

症例1：90歳，男性．1997年10月頃より発熱が出現し，近医にて坐薬や抗生剤投与を受けていた．1998年5月18日に精査目的で当院に紹介入院．ALPの著増を伴う肝障害，CA19-9とCEA高値を認めた．画像的には腫瘤を指摘し得なかったものの，胆道系悪性腫瘍（疑）と診断し，対症的に治療を行った．7月23日に死亡され，病理解剖にて深部リンパ節および肝脾・骨髄等に進展したHodgkinリンパ腫と判明した．

症例2：60歳，男性．1999年12月頃より発熱が出現し，近医にて加療も改善みられず，2000年1月26日に本院を受診した．ALPの著増を伴う肝障害，肝脾腫，汎血球減少症を認めた．同日の骨髄検査で悪性

リンパ腫を疑い，確診目的に肝生検を施行し，Hodgkinリンパ腫と最終診断した．現在，COPP/ABVD交代療法にて改善をみている．