

## 第44回北陸医学会総会

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/8227">http://hdl.handle.net/2297/8227</a>

## 学 会

## 第44回北陸医学会総会

日 時：平成2年9月2日（日）9時30分

場 所：富山医科薬科大学ほか

## シンポジウム「先進技術と医療の進歩」

司会 佐々木 博（富山医科薬科大学副理事長）

黒崎正夫（富山県医師会理事）

## 1. 新しい画像診断技術の医療へのインパクト

-MRI を中心に-

高島 力（金沢大学医学部放射線科）

## 2. 超音波内視鏡検査

-消化管診断学における位置づけ-

田中三千雄（富山医科薬科大学第3内科）

山田 明（富山医科薬科大学第2外科）

## 3. 癌免疫治療における大量細胞培養法の開発

清水淳三（金沢大学医学部第1外科）

## 4. 心臓ペーシングによる不整脈の診断と治療

津川博一（金沢医科大学循環器内科）

## 5. 血漿交換療法による家族性高コレステロール血症の治療

小泉順二（金沢大学医学部第2内科）

## 6. 整形外科領域の先進技術

-その問題と課題-

辻 陽雄（富山医科薬科大学整形外科）

高野治雄（富山医科薬科大学整形外科）

## 7. 体外衝撃波尿路結石破砕術

酒本 譲（富山医科薬科大学泌尿器科）

片山 喬（富山医科薬科大学泌尿器科）

長谷川真常（長谷川病院）

## 第2会場

## 第3会場 内科分科会

第148回 日本内科学会北陸地方会

## A会場

座長 野田八嗣（富山労災病院内科）

## 1. 著しい肝脾腫を伴った成人の伝染性単核球増多症の2例

○渋谷敏幸，尾高和亮，松本三千夫

柴田 修，英 尚良，金山隆一

（済生会富山病院内科）

山本富夫（同 検査科）

## 2. Klebsiella pneumoniae 髄膜炎の1例

○高枝正芳，澤 弥生，能登 裕

木田 寛，杉岡五郎（国立金沢病院内科）

## 3. 多彩な合併症を呈した成人発症風疹の1例

○藤原隆一，嶋田明彦，嶋田佳文

大西定司，東 徹，山本 誠

（福井厚生病院内科）

坪坂誠司，中井継彦，宮保 進

（福井医大第3内科）

## 4. 肺結核を合併した強直性脊椎炎の1例

○伊藤高明，太田黒満美子，前川泰宏

田中美恵，沼田直子，小澤真二

濱田 明，北尾 武

（国立療養所北潟病院内科）

## 5. 尿道腔瘻を形成したペーチェット病の1例

○上野敏男，中川靖夫，山口正木

小川滋彦，武田 康，岩渕邦芳

荒木一郎，立村森男，森永健市

（浅ノ川総合病院内科）

村田孝一（同 婦人科）

白岩紀久男，木戸智正（同 泌尿器科）

座長 山内博正（黒部市民病院内科）

## 6. 多発性真菌性腫瘍を合併した急性前骨髄性白血病の1例

○辻 博，山内博正，寺田康人

牧野 博，森岡 健，竹田慎一

高桜英輔（黒部市民病院内科）

## 7. Mucormycosis を合併した再発 Acute Lymphoblastic Leukemia の1救命例

○望月康弘，大竹茂樹，吉田 喬

中村 忍，松田 保（金大第3内科）

真智俊彦，舟田 久（同 高密度無菌治療部）

8. IgG- $\kappa$ 型M蛋白血症を呈したB細胞型慢性リンパ性白血病の1例

○山岸昌一，中村 暁，原 博元

打田 諭，小川忠邦（厚生連滑川病院内科）

吉田 喬（金大第3内科）

## 9. 慢性骨髄性白血病急性転化との異同が問題になった，好中球アルカリフォスファターゼ低値・Ph1染色体陰性の骨髄増殖症候群の1例

○宇都宮一正，和野雅治，吉田 明

神谷健一，福島俊洋，岩崎博道

浦崎芳正，今村 信，河合泰一

竹内典子，吉村輝夫，田中経雄

綿谷須賀子，通山 薫，津谷 寛

- 高山博史, 上田孝典, 内田三千彦  
中村 徹 (福井医大第1内科)
10. Fisher 症候群を伴った悪性貧血の1例  
○竹岡 玲, 大田博之, 武村晴行  
清水元茂, 越野慶隆, 林 正則  
豊岡重剛, 向野 栄 (福井赤十字病院内科)
11. 肺扁平上皮癌を合併した自己免疫性容血性貧血の1例  
○大田 聡, 斎藤正典, 政岡陽文  
泉 三郎, 嶋尾正人, 久保 正  
(富山県中内科)  
三輪淳夫 (同 臨床病理科)  
座長 河合昂三 (厚生連高岡病院内科)
12. 巨大内頸動脈瘤により下垂体機能低下症をきたした1例  
○上谷義尚, 平岩善雄, 松原隆夫  
楠 憲夫, 品川俊男 (富山赤十字病院内科)  
遠藤俊郎 (富山医薬大脳神経外科)
13. 一過性に原因不明の SIADH を呈した高齢男性の1例  
○太田英樹, 元雄良治, 岡井 高  
澤武紀雄 (金大がん研内科)
14. 妊娠中, 血漿レニン活性の抑制が認められなかった原発性アルドステロン症の1例  
○瀬田 孝, 東 滋, 三輪梅夫  
大家他喜雄 (石川県中内科)  
西本秀明 (同 産婦人科)
15. 画像診断のみがコルチゾール産生能を予見し得た非機能性副腎腺腫の1例  
○窠 俊成, 堀江章彦, 永井幸広  
大沢謙三, 宮腰久嗣, 太田博真  
高島利一, 小林健一 (金大第1内科)  
佐藤重彦 (公立宇出津総合病院内科)
16. Pseudo-Bartter 症候群の1例  
○喜多敏明 (富山医薬大和漢診療部)  
座長 中積泰人 (富山赤十字病院内科)
17. ステロイドが著効した, RA にともなう器質化肺炎の1例  
○岩瀬俊郎, 山本 悟, 大川義弘  
谷口 透, 清水 颯, 佐藤 清 (城北病院内科)  
中崎 聡 (金沢リハ病院リウマチ膠原病科)
18. 高アミラーゼ血症を呈した高度胸水の1例  
○岡藤和博, 又野禎也, 瀧谷裕緒  
太田克朗, 前野孝治, 福岡賢一  
登谷大修, 田中延善, 中屋昭次郎  
柳 碩也 (福井済生会病院内科)

19. 若年女子に対するペースメーカー植込み経験  
○阪東 健, 阪東 徹, 阪東 毅  
(阪東病院)
20. 腹部大動脈瘤を持ち, 下肢壊死を伴った1例  
○関本 博, 今村早生, 松本幹生  
納藤真生, 林 光義, 高崎幹裕  
土屋 博, 斎藤史宏, 宗平純一  
林 淳史 (金医大老年病科)

## B会場

- 座長 斎藤正典 (富山県立中央病院内科)
1. 急性白血病を合併した多発性骨髄腫の1例  
○金井正信, 橋本宏樹, 五島 敏  
網谷茂樹, 松田正史, 山本正和  
浅山邦夫, 杉本立甫 (砺波総合病院内科)  
安念有声 (同 病理)  
吉田 喬 (金大第3内科)
2. 多発性骨髄腫に合併したAA型アミロイドーシスの1例  
○石浦嘉久, 木原康樹, 菓子井良郎  
浅香充宏, 泉野 潔, 高田正信  
飯田博行, 篠山重威 (富山医薬大第2内科)
3. 腹部大動脈瘤に合併した慢性DICに対する抗血小板剤の治療経験  
○明 茂治, 松本正光, 岩淵邦芳  
定裾裕司, 石田哲也, 南 真司  
(井波厚生病院内科)  
座長 吉田康二郎 (富山市民病院内科)
4. 重篤な遷延性低血糖で初発したラ氏島過形成の1剖検例  
○坂本 徹, 大橋信也, 吉田康二郎  
黒崎正夫, 石田礼二 (富山市民病院内科)  
高柳尹立 (同 中央検査部)
5. 画像上胛体尾部腫大に伴う急性膀胱炎を契機に発症したインスリン依存型糖尿病の1例  
○永井幸広, 番度行弘, 山口泰志  
柴田和彦, 堀江章彦, 島倉淳泰  
西田哲也, 川端雅彦, 竹森康弘  
野田八嗣 (富山労災病院内科)
6. 成長ホルモン分泌不全, 無月経を伴った糖尿病の1例  
○岡部源一, 朝日寿実, 大角誠治  
加藤弘巳, 矢野三郎 (富山医薬大第1内科)
7. 糖尿病に合併した広範な壊疽性筋膜炎の1例  
○大屋栄一, 林 信太, 前田 肇  
高橋貞夫, 笈田耕治, 岸田 繁

- 中井継彦, 宮保 進 (福井医大第3内科)  
 青山文代, 丸尾 充 (同 皮膚科)  
 吉村光生 (同 整形外科)  
 竹内美紀子, 東 博司  
 (国立療養所敦賀病院内科)
8. 難治性感染症を併発したクッシング病の5例  
 ○斎藤善蔵, 三沢克史, 岩佐和夫  
 高嶋清次, 今村順記 (新湊市民病院内科)  
 宮森 勇, 竹田亮祐 (金大第2内科)  
 吉田康二郎, 高柳尹立  
 (富山市民病院内科中央検査部)
9. 肥満, 男性化徴候を呈し, テストステロン値の上昇を伴った卵巣類皮嚢胞腫の1例  
 ○白井章夫, 細島弘行, 岡田博司  
 宮内英二, 岩崎良二, 中野 茂  
 小豆沢定秀, 木越俊和, 内田健三  
 森本真平 (金医大内分泌内科)  
 座長 竹越國夫 (高岡市民病院内科)
10. バルプロ酸ナトリウム内服中に発症し死亡したA型劇症肝炎の1例  
 ○神谷 哲, 竹越國夫, 太田正之  
 竹田正広, 岡田恒人, 奥田裕爾  
 (高岡市民病院内科)  
 根上利宏 (同 神経内科)  
 七沢 洋 (同 胃腸科)  
 高橋志郎 (同 放射線科)  
 岡田英吉 (富山医薬大第1病理)
11. 肝疾患における胃粘膜ヘキソサミン量  
 ○岩城 真, 郡 大裕, 加藤卓次  
 上田 敬, 鈴木邦夫, 卜部匡司  
 道鎮正規, 村北 肇, 萩野正樹  
 山崎幸直, 畑 正典, 藤木典生  
 (福井医大第2内科)
12. 肝および脾に多発性の点状高エコーをみた1例  
 ○阿部寿美子, 笠島 眞  
 (医療法人光ヶ丘病院内科)
13. Cowden 病の合併病変に関する臨床的検討  
 ○竹田康男, 鈴木文子, 小川滋彦  
 増永高晴, 竹田亮祐 (金大第2内科)
14. Thallium-201 シンチグラフィが有用であった悪性胸腺腫の2例  
 ○森 清男, 榊田昌之助, 高桑 健  
 中条達也, 酒井 成, 穂積沙紀  
 (芳珠記念病院内科)  
 井田正博, 今堀恵美子 (同 放射線科)  
 分校久志 (金大核医学科)
- 座長 井上雄吉 (富山県立中央病院内科)
15. 進行性筋ジストロフィーに Castman lymphoma を合併した1例  
 ○小林 政, 青山圭一, 山崎 徹  
 市原和俊, 宮林千春, 若林泰文  
 稲土修嗣, 康山俊学, 樋口清博  
 斎藤清二, 田中三千雄, 渡辺明治  
 (富山医薬大第3内科)  
 松山幸孝 (同 和漢診療部)  
 北澤幹男 (同 第2病理)  
 木村 寛, 大橋直樹 (同 耳鼻咽喉科)
16. 老年性痴呆症患者における TRH 負荷試験と脳循環代謝改善剤の影響について (第二報)  
 ○丹保 仁, 矢野三郎 (富山医薬大第1内科)
17. 脾海綿状リンパ管腫を伴った Klippel-Weber 症候群の1例  
 ○山崎雅英, 河村洋一, 大家他喜雄  
 (石川県中内科)  
 清水博志, 野島浩司, 力丸茂穂  
 (同 放射線科)  
 川島愛雄 (同 皮膚科)  
 片田正一, 中川正昭 (同 外科)  
 林 守源 (同 病理)  
 朝倉英策 (金沢西病院)

## 第4会場 整形外科分科会

## 第116回 北陸整形外科集談会

## A. 日本整形外科学会教育研修講演

## 「腱板断裂の病態と手術」

尾崎二郎 (奈良県立医科大学)

## B. 一般演題

1. 高齢者に対する関節鏡視下半月板切除術の経験  
 ○菅原洋一郎, 樋口雅章, 岩井義信  
 藤田国政, 宮崎憲太郎, 柳瀬茂樹  
 (富山県立中央病院整外)
2. 鏡視下半月板切除術の検討 (再鏡視例を中心に)  
 ○笹原誠一, 和田 真, 井村慎一  
 (福医大整外)
3. 膝前十字靭帯損傷の関節造影と鏡視所見について  
 ○三秋 宏 (三秋整外)  
 加藤日出治 (加藤整外)  
 細川外喜男 (細川整外)
4. 前十字靭帯再建術の術後成績  
 ○坊 昭彦, 和田 真, 長谷健司  
 古澤修章, 井村慎一 (福医大整外)
5. アーチ型高位脛骨骨切り術における術式の工夫

- 菊池尚久, 下崎英二, 松本忠美  
末吉泰信, 富田勝郎 (金大整外)
6. 人工膝関節手術における出血について  
○宗宏忠平, 島村浩二 (宗宏病院整外)
7. 人工膝関節置換術後に皮膚壊死を生じた RA の 1 例  
○野尻正憲, 玉木茂行, 高木治樹  
麻田義之, 山田 茂 (福井赤十字病院整外)
8. 化膿性膝関節炎, 肺血症, DIC の治療後に行った TKR の 1 治験例  
○高田 必, 石井佐宏 (富山協立病院整外)  
白木徹一 (泊病院整外)
9. 進行期・末期股関節症に対する寛骨臼回転骨切り術の治療成績  
○横浜安生, 松本忠美, 川北 哲  
西村一志, 勝木保夫, 西野 暢  
富田勝郎 (金大整外)
10. セントライザー付人工骨頭の使用経験  
○砂山千明, 手井喜久男, 増山 茂  
沢口 毅, 赤川節二 (富山市民病院整外)
11. 高齢者の大腿骨頸部骨折に合併した脂肪塞栓症候群の 2 例  
○松井貴至, 菊池 豊, 三平伸一  
(国立山中病院整外)  
堀井広之 (同 呼吸器内科)  
中谷 聡 (氷見市民病院整外)
12. 脛骨関節周辺骨折における May 氏プレート固定の使用経験  
○津保雅彦, 仲井間憲成, 兼松義二  
玉野健一 (黒部市民病院整外)
13. 膝関節脱臼の治療経験  
○萩原修平, 山田 浩, 島 巖  
国下正英, 竹内尚人, 河村公二  
(石川県立中央病院整外)
14. スポーツによる腸骨剝離骨折の治療経験  
○田中豊也, 北野喜行, 横川明男  
片山 元, 中山博文 (砺波総合病院整外)
15. 鎖骨骨折に対する経皮的整復固定法  
○阪東 健, 阪東 徹, 阪東 毅  
(阪東病院)  
竹多外志 (国立金沢病院名誉院長)
16. 外反母趾に対する Mitchell 法について  
○一前久芳, 米澤幸平, 酒井康一郎  
武田秀之 (国立金沢病院整外)  
竹多外志 (国立金沢病院名誉院長)
17. Larsen 症候群の 1 例  
○梶谷裕三, 西島雄一郎 (金医大整外)
18. 多発性骨病変を呈した primary oxalosis の 1 例  
○伊藤俊一, 伊藤達雄, 鈴木邦雄  
杉木繁隆, 沼田仁成, 北野 悟  
(高岡市民病院整外)  
加藤義治 (富山医薬大整外)
19. 高分化型軟骨肉腫の臨床病理学的検討  
○藤田拓也, 土屋弘行, 安竹秀俊  
森下 肇, 森川精二, 大野賢朗  
土田敏典, 高木泰孝, 富田勝郎  
(金大整外)
20. 肺転移で発見された alveolar soft part sarcoma の 1 例  
○角口孝文, 松井寿夫, 金森昌彦  
牧山尚也, 遊道和雄 (富山医薬大整外)
21. 頸椎前方骨棘による嚥下障害の治療経験  
○三浦利則, 馬場久敏, 前沢靖久  
富田勝郎 (金大整外)
22. 腰椎疾患に対する pedicular screw fixation 法 (Steffee) の検討  
○道下正光, 西島雄一郎 (金医大整外)
23. 環椎後弓骨折を伴った Hangman's fracture (Levine type II) の 1 例  
○北本亮一, 加藤義治, 金森昌彦  
寺畑信男, 松下 功 (富山医薬大整外)

## 第 5 会場 小児科分科会

第232回 日本小児科学会北陸地方会

## 一般演題

座長 樋口 晃 (富山医薬大小児科)

1. インフルエンザワクチン効果  
— アンケート調査による検討 —  
○山田 燦, 近藤裕成, W. Kemal  
四家正一郎, 吉田清三 (金沢医薬大小児科)  
本多隆文 (同 衛生学)  
木村晋亮 (石川衛生公害研究所)
2. 幼児の帯状疱疹症例  
○野村隆子 (浅ノ川総合病院小児科)  
林 洋司 (同 形成外科)  
(指定討論者) 金沢医科大学小児科 山田 燦
3. 最近約 2 年間の白色便性下痢症と続発性乳糖不耐性 (ヒトロタウイルスと腸管アデノウイルスの対比において)  
○渡部礼二 (わたなべ小児科医院)
4. 小児特発性ネフローゼ症候群の身長発育に関する検討

- 高橋 勉, 稲場 進, 大嶋忠幸  
石原俊二, 豊田由紀, 黒瀬京子  
高井里香, 吉田礼子, 樋口 晃  
岡田敏夫 (富山医薬大小児科)  
座長 洲崎 健 (富山医薬大小児科)
5. 当科で行った小児期同種骨髄移植の治療成績  
○市原 強, 田丸陽一, 小泉晶一  
関 秀俊, 谷口 昂 (金大小児科)
6. 姉妹染色体交換 (SCE) を高頻度に認めた再生不良性貧血の 1 例  
○福原君栄, 福井徹哉, 布施田哲也  
野坂和彦, 生田敬定, 春木伸一  
(福井県立病院小児科)  
平谷美智夫, 坂後恒久  
(福井県立小児療養センター)  
伊川和美 (石川県予防医学協会)
7. 乳児型 Gaucher 病の 1 例  
○新谷尚久, 住田 亮, 横井 透  
関 秀俊, 谷口 昂 (金沢小児科)  
金井英子, 嶋大二郎 (砺波総合病院小児科)  
座長 小西 徹 (富山医薬大小児科)
8. 当科におけるテグツール副作用出現例についての検討  
○村上美也子, 長沼賢寛, 本郷和久  
山谷美和, 小西 透, 岡田敏夫  
(富山医薬大小児科)
9. 被虐待児症候群の双児例  
○中村真人, 高田伊久郎, 三浦正義  
辻 隆男 (富山市民病院小児科)
10. 3-ヒドロキシ-3メチルグルタル酸尿症の 1 例  
○入道秀樹, 中村英夫 (金沢赤十字病院小児科)  
新家敏弘, 松本 勇 (金沢医大人類遺伝)  
座長 高 永煥 (金沢医科大学小児科)
11. 心筋炎を合併した皮膚筋炎の 1 例  
○田里 寛, 前田真治, 田中立歩  
南部光彦, 林 修平, 中村凱次  
(福井赤十字病院小児科)
12. 心室中隔欠損を伴う右室二腔症の 2 例  
一断層ドラブ所見を中心に一  
○徳田成美, 鹿島秀人, 丸岡達也  
新村順子, 高 永煥, 四家正一郎  
(金沢医大小児科)
13. 主要大動脈肺動脈側副血行を伴うファロー四徴症の 1 例  
○橋本郁夫, 津幡真一, 宮崎あゆみ  
市田路子, 岡田敏夫 (富山医薬大小児科)
- 阿部吉伸, 浜中英樹, 村上 新  
(同 第 1 外科)
14. 縦隔脂肪腫の 1 例  
○高島章司, 和田直樹 (高岡市民病院小児科)  
西谷 泰 (富山県立中央病院循環器外科)  
座長 山下芳朗 (富山医科薬科大学第 2 外科)
15. Congenital Cystic Adenomatoid Malformation (CCAM) の 1 例  
○堀内春江, 小西道雄, 上野康尚  
堀田成紀, 久保 実, 大木徹郎  
(石川県立中央病院小児内科)  
小林弘明, 佐藤日出男 (同 呼吸器外科)
16. 肝移植後 3 年を経過した胆道閉鎖症の 1 例  
○宮本正俊, 南部 澄, 小沼邦男  
(富山市民病院小児外科)
17. 小児急性膵炎の 1 例  
○南部 澄, 宮本正俊 (富山市民病院小児外科)  
三浦正義, 高田伊久郎 (同 小児科)  
金田 修 (金田小児科医院)
18. 生後 4 日に腫瘤を触知した神経芽細胞腫の 1 手術例  
○岸本浩史, 山下芳朗, 大上英夫  
藤巻雅夫 (富山医薬大第 2 外科)  
嶋尾 智, 稲場 進, 林美和子  
岡田敏夫 (同 小児科)  
岡田正俊 (岡田産科婦人科病院)
19. 先天性胆道拡張症 12 例の経験  
○牛島輝明, 武田 聖, 大浜和憲  
浅野周二 (石川県立中央病院小児外科)  
久保 実, 大木徹郎 (同 小児内科)  
(指定討論者) 富山医科薬科大学小児科 足立雄一

#### 第 6 会場 放射線科・核医学科分科会

##### 1. 睪丸の MRS (実験的検討)

大津留健, 中川哲也, 木水 潔  
的場宗孝, 辰田 昇, 横田 啓  
宝田 陽, 利波久雄, 興村哲郎  
山本 達 (金沢医大放)  
谷野幹夫 (同 病理 1)  
山下政俊 (同 総合医研)  
陳 憲 (湖北省腫瘤医院)

##### 2. DEXA による全身および局所骨塩量の測定精度の検討

藤山昌成, 瀬戸 光, 辻 志郎  
渡辺直人, 亀井哲也, 二谷立介  
柿下正雄 (富山医薬大放)

3. 一過性全健忘例の脳血流 SPECT  
 ○宮内 勉, 松田博史, 絹谷啓子  
 久田欣一 (金沢大核)  
 東壮太郎, 山下純宏 (同 脳外)
4. 術後髄膜播腫を来した Meckel 洞髄膜腫の 1 例  
 ○清水正司, 二谷立介, 征矢敏雄  
 中嶋愛子, 中嶋憲修, 辻 志郎  
 渡辺直人, 亀井哲也, 瀬戸 光  
 柿下正雄 (富山医薬大放)  
 桑山直也, 遠藤俊郎 (同 脳外)
5. CO 中毒の MRI  
 ○真田順一郎, 鈴木正行, 角谷真澄  
 荒井和徳, 植田文明, 上田隆之  
 高島 力 (金沢大放)
6. Portal vein Aneurysm の 1 症例  
 ○的場宗孝, 松田昌夫, 東光太郎  
 高瀬秀子, 大津留健, 関 宏恭  
 大口 学, 興村哲郎, 山本 達  
 (金沢医大放)  
 高嶋清次, 斉藤善蔵 (新潟市民病院内)
7. 得意的な X 線像を呈した原発性尿酸尿症の 1 例  
 ○森尻 実, 二谷立介, 征矢敏雄  
 中嶋愛子, 中嶋憲修, 辻 志郎  
 渡辺直人, 亀井哲也, 瀬戸 光  
 柿下正雄 (富山医薬大放)  
 羽岡芽久美, 飯田博行 (同 2 内)
8. 大腸癌の MRI  
 -外科的有用性の検討-  
 ○植松秀昌, 河村泰孝, 木村浩彦  
 前田正幸, 志賀俊子, 木本達哉  
 岩崎俊子, 林 信成, 小鳥輝男  
 石井 靖 (福井医大放)  
 五井孝憲, 関 弘明, 中川原儀三  
 (同 1 外)
9. 骨髄癌腫症をきたした早期胃癌の 3 例  
 ○越元佳郎, 中島鉄夫, 外山貴士  
 岩崎俊子, 木本達哉, 前田正幸  
 林 信成, 小鳥輝男, 石井 靖  
 (福井医大放)
10. ヨード造影剤の投与にもかかわらず <sup>131</sup>I 治療を実施し得た甲状腺機能亢進症の 1 例  
 ○久慈一英, 横山邦彦, 道岸隆敏  
 利波紀久, 久田欣一 (金沢大核)
11. 結核性胸膜炎後に発生した胸壁腫瘍の 1 例  
 ○川島博子, 上村良一, 角谷真澄  
 小林昭彦, 高仲 強, 斎藤泰雄  
 高島 力 (金沢大放)
12. 胸部異常陰影にて発見された肺内リンパ節の 1 例  
 ○小林 聡, 上村良一, 西嶋博司  
 高仲 強, 小林 健, 鈴木正行  
 高島 力 (金沢大放)
13. Paget-Schrotter 症候群の 1 例  
 ○玉村裕保, 塚原雄器 (浅ノ川総合病院放)  
 森永健市 (同 内)  
 横田 啓, 興村哲郎, 山本 達  
 (金沢医大放)  
 嶋田貞博 (春江病院外)
14. 軟部血管腫の MRI  
 ○寺山 昇, 角谷真澄, 鈴木正行  
 荒川文敬, 小林 健, 福井則子  
 松井 修, 高島 力 (金沢大放)

第 7 会場 神経科精神科分科会  
 第117回 北陸精神神経学会

1. 電極法による血清リウマチ濃度の定量  
 -炎光法との比較-  
 ○浦崎晃司, 木戸日出喜, 長谷川充  
 坂本 宏, 住吉太幹, 山口成良  
 (金沢大医神経精神)
2. 抗精神病薬服用患者の脳波にみられる F<sub>2</sub> 領野の  
 θ 活動  
 -臨床症状との関連-  
 ○村田哲人 (福井松原病院)  
 越野好文, 大森晶夫, 村田一郎  
 坪川みゆき (福井医大神経精神)  
 堀江 端 (福井県立精神病院)  
 浜田敏彦 (同 検査部)
3. 老年期脳器質性疾患患者の夜間睡眠に及ぼす塩酸  
 ビフェメランの効果  
 ○古田壽一, 中川啓子, 前田義樹  
 上野勝彦, 荒井秀樹, 小坂一登  
 山口成良 (金沢大医神経精神)  
 佐野 讓 (国立金沢病院神経)  
 石黒信治 (城南病院)  
 山森正二 (松原病院)
4. 青斑核メラニン含有神経細胞の加齢変化について  
 -細胞計測学的研究-  
 ○佐々木一夫, 岡 一幸, 谷 一彦  
 松原六郎, 坪川みゆき, 伊崎公德  
 (福井医大神経精神)  
 向井雅美 (加賀神経サナトリウム)
5. 手・口・足に把握現象を呈した Pick 病の 1 例

- 杉本圭吾, 沖野栄喜, 渡辺健一郎  
榎戸秀昭, 鳥居方策 (金沢医大神経精神)
6. 老年期痴呆の言語機能の障害について  
-SLTA の結果から-  
○北本福美, 鳥居方策 (金沢医大神経精神)
7. 左頭頂皮質と右海馬付近に焦点を認めた難治性てんかんの1例  
○角田雅彦, 湯浅 悟, 倉知正佳  
(富山医薬大神経精神)  
藤井 勉 (富山県立中央病院精神)
8. 波の会 (日本てんかん協会) の福井県における活動  
-現状と今後のあり方について-  
○谷 一彦, 伊崎公德 (福井医大神経精神)  
青柳智夫 (波の会福井県支部代表)
9. 発病初期に転換および解離症状を呈した精神分裂病の1症例  
○住吉太幹, 平松 茂, 鈴木道雄  
小林克治, 木戸日出喜, 小山善子  
山口成良 (金沢大医神経精神)
10. アルコール依存症者の箱庭  
-一人のテーマについて-  
○草野 亮 (福井県立精神病院)  
山野俊一, 本田 徹 (富山市民病院神経精神)  
坪田任弘, 棟居俊夫 (福井県精神保健センター)
11. 抗うつ剤による悪性症候群後に仮性痴呆を呈した大うつ病の1例  
○葛野洋一, 倉知正佳 (富山医薬大神経精神)
- 特別講演**  
「アメリカの精神薬理学研究の動向」  
木戸日出喜 (金沢大医神経精神)
- 第8会場 皮膚科分科会**  
日本皮膚科学会北陸地方会第338回例会
- 一般演題**
- 1 「痒み」の実態と対策  
○大槻典男 (舞鶴共済)
- 2 尋常性乾癬の治療経験, 特に漢方製剤の有用性について  
○阿部貞夫, 阿部敏子 (高岡市)
- 3 \*皮下型環状肉芽腫の1例  
○村田久仁男, 谷口 滋 (金沢市)
- 4 \* Non venereal sclerosing lymphangitis of the penis  
○藤平圭子, 久保映子 (石川県立中央)  
車谷 宏 (同 病理)
- 5 ムチン沈着を伴った LE profundus  
○木村 悟, 鍛冶友昭 (富山県立中央)  
三輪淳夫 (同 病理)
- 6 皮膚筋炎とシェーグレン症候群の合併例  
○武田行正, 根本公夫, 小林博人  
(金沢医大)  
菅井 進 (同 血液免疫内科)
- 7 \*間質性肺炎により死亡した皮膚筋炎の1例  
○坂井秀彰, 高田 実 (金沢大)  
藤村政樹 (同 第3内科)  
田中松平 (同 第1病理)
- 8 Solitary congenital calcified nodule の1例  
○豊田雅彦, 崎田茂晃, 関 太輔  
(富山医薬大)
- 9 陰嚢に多発した Calcinosis cutis  
○鍾居昭弘, 井田 充, 高橋省三  
(富山医薬大)
- 10\*ペラグラ  
○服部邦之, 熊谷武夫 (高岡市民)
- 11\* Bourneville-Pringle 母斑症の母娘例  
○塩浜敬子, 高田 実, 広根孝衛  
(金沢大)  
江口和夫 (小松市)
- 12\*顔面播種状粟粒性狼瘡の6例  
○橋本猛彦, 光戸 勇 (福井県立)
- 13 当科における皮膚腫瘍 (15年間の統計)  
○松本隼一, 鳥居靖史 (富山市民)
- 14\*横紋筋を含む脂肪腫の1例  
○青山文代, 八町祐宏, 高石公子  
上田恵一 (福井医大)
- 15 Dermoid cyst  
○北川太郎, 籠浦正順, 高橋省三  
(富山医薬大)
- 16\*電子線照射が奏功した眼瞼の基底細胞癌: 2例の報告  
○谷口 章, 川原 繁, 服部邦之  
(金沢大)  
齋藤泰雄 (同 放射線科)
- 17\*Verrucous carcinoma の1例  
○根本公夫, 小林博人 (金沢医大)
- 18 汗器官腫瘍の2例  
○鳥居靖史, 松本隼一 (富山市民)
- 19\*汗器官癌の1例  
○石田久哉, 丸尾 充, 上田恵一  
(福井医大)

今村好章 (同 病理 1)

20 副乳腺癌を疑った 1 例

- 谷内克成, 福井米正 (黒部市民)
- 前田基一, 竹山 茂 (同 外科)
- 中沼安二 (金沢大第 2 病理)

21\* 菌状息肉症と肺癌の合併例

- 井本敏弘, 小林博人 (金沢医大)
- 山之内菊香 (同 呼吸器内科)

第 9 会場 耳鼻咽喉科分科会

日耳鼻北陸地方部会連合会第 256 回例会

演題

1. 1 純粹語聲の長期経過

- 能登谷晶子, 鈴木重忠, 手取屋浩美
- 古川 侑 (金沢大)

2. 耳鳴の大きさの自己評価とラウドネス測定値との比較

- 松平登志正, 山下公一 (金沢医大)

3. 交通事故による中耳損傷症例

- 宮田辰夫 (高岡市)

4. 直立姿勢維持に対する下腿自己受容器入力の評価  
— 正常例と末梢前庭障害例について —

- 木村 寛, 渡辺行雄, 浅井正嗣
- 安田健二, 水越鉄理 (富山医大)

5. 急性アレピアチン中毒の 1 例

- 岡部陽三, 瀧口哲也, 山本 環
- 井本浩二, 古川 侑 (金沢大)

6. 鼻アレルギー患者のゆすりか RAST 成績

- 谷内信幸, 大角隆男, 豊田 務
- (厚生連高岡)

7. スギ花粉飛散と患者動態

- 槻陽一郎, 清水規矩雄, 河合康守
- (富山県)

8. 1, 1, 1-トリクロロエタン暴露による嗅覚障害の 1 例

- 塚谷才明, 加藤千維子, 三輪高喜
- 木村恭之, 古川 侑 (金沢大)

9. 頭蓋底に浸潤した上顎癌の 1 例

- 嘉藤秀章 (福井県小児療育センター)
- 伊藤真人, 長山郁生 (福井県立)
- 作本 真 (勝山病院)
- 吉田一彦 (福井県立脳神経外科)

10. 甲状腺部の甲状舌管嚢胞 2 例

- 都築秀明, 本多徳行, 大坪俊雄
- 藤枝重治, 吉田幸夫, 森 繁人
- 斎藤 等 (福井医大)

11. 歯根嚢胞の 1 例

- 山本森弘, 中川 肇, 渡辺行雄
- 水越鉄理 (富山医大)

12. 最近経験した副咽頭間隙悪性腫瘍症例

- 高山 章, 宮内博史, 小林憲明
- 宮崎 巨, 山下公一 (金沢医大)

13. 胸骨縦切開により摘出し得た甲状腺癌の 1 例と集計的観察

- 茂野陽子, 真鍋恭弘, 津田豪太
- 藤枝重治, 野田一郎, 坂下勤武
- 斎藤 等 (福井医大)

第 10 会場 眼科分科会

1. 2 年間放置されていた眼内異物の 1 例

- 土屋美津保, 柳田 隆, 高比良雅之
- 片口尚志, 和田雅子 (国立金沢病院眼科)

2. インターロイキン 1 による眼内炎について

- 片山寿夫 (富山医大眼科)

3. 脈絡膜骨腫の長期経過

- 中心性脈絡膜萎縮症との関連について —

- 岡本 剛, 若林謙二, 瀬川要司
- 小又美樹, 河崎一夫 (金沢大眼科)

4. 黄斑部症変がみられた乳頭傾斜症候群の 1 例

- 藤井千雪, 都筑築昌哉, 小林達治
- 小嶋一晃, 深見嘉一郎 (福井医大眼科)

5. 閉塞隅角緑内障に対する隅角癒着解離術

- 和田雅子, 柳田 隆, 土屋美津保
- 片口尚志 (国立金沢病院眼科)

6. DCR のコツと問題点

- 輪島良平, 熊谷愛子 (高岡市民病院眼科)

7. 当科での涙嚢鼻腔吻合術

- 鈴木俊之, 高比良雅之, 三上義人
- 越生 晶 (厚生連高岡病院眼科)

8. 当院手術室の清浄度について

- 升田義次 (富山市)

9. 富山医大における病院情報システムの現況

- 武田憲夫 (富山医大眼科)

10. 白内障のコントラスト感度

- その 1, 皮質白内障のコントラスト感度 —
- 水野敏博, 柴田崇志, 市川典子
- (金沢医大眼科)

11. ヒト房水の成分分析

- 沼田このみ, 開 繁義, 山田成明
- (富山医大眼科)
- 石田俊郎 (富山市)

12. 前眼部画像解析装置による生体計測

○坂本保夫, 藤沢来人, 柴田崇志  
(金沢医大眼科)

13. 最近経験した後部ブドウ膜炎の3例

○橋本義弘, 坂井尚登 (富山市民病院眼科)

14. バセドウ病経過中に発症した難治性ぶどう膜炎の1例

○山本修一 (富山医大眼科)  
柿栖米次 (千葉大眼科)

15. 慢性関節リウマチ患者にみられた白内障術後の壊死性強膜炎の1症例

○高比良雅之, 鈴木俊之, 三上義人  
越生 晶 (厚生連高岡病院)

16. 後極部付近の滲出性病変で発症した両眼急性網膜壊死症候群の1症例

○田辺譲二, 望月清文, 鳥崎真人  
西村 彰, 松村孝司, 棚橋俊郎  
(金沢大眼科)  
小倉 寿, 中村信一 (同 微生物学)

第11会場 産科婦人科分科会

第44回 北陸医学会産科婦人科分科会

座長 丹後正紘 (国立金沢病院産婦人科)

1. 子宮外妊娠に対する MTX 療法後に、妊娠・分娩に至った症例

○高橋義弘, 佐川哲生, 道倉康仁  
福岡哲二, 原田文典, 飯田和質  
(福井県立病院産婦人科)

症例は26才, 主婦。通常の月経が89年3月27日より4日間あって, 5月1日より性器出血が, また, 5月25日より左側下腹部痛が出現した。全身状態は良好であったが, 左側付属器部位に圧痛を認めた。尿中HCG値は400IU/Lであった。超音波検査では, 子宮内に胎のうを認めず, ダグラス窩にエコーフリースペースと左側付属器部位にのう胞性エコーを認めた。ダグラス窩穿刺では, 非凝固性血液を吸引した。子宮内膜搔把術では, 絨毛を認めなかった。以上より, 慢性子宮外妊娠と診断した。

入院後, MTX を1日量 5mg 5日間筋注2クール実施した。尿中HCG値は8IU/Lまで下降し, 左側下腹部痛も軽減したので6月15日に退院した。超音波検査での異常陰影も治療開始後約2カ月で消失した。HCGを実施した月経周期の, 8月21日より6日間を最終月経として妊娠した。妊娠経過はほぼ順調で90年6月7日(40週5日)に正常分娩した。

2. 塩酸リトドリンを大量使用した切迫早産症例

○寺元章吉, 生水真紀夫, 三輪正彦  
打出喜義, 赤祖父一知 (金大産婦人科)

今回, われわれは妊娠28週の切迫早産症例に対し塩酸リトドリンの大量・長期投与を行い, 妊娠37週まで妊娠を継続し得た症例を経験したので報告する。

患者は25才の1経妊・0経産婦である。既往歴・家族歴には特記すべきことはない。平成1年5月28日より5日間を最終月経として妊娠した。妊娠4週より約1か月間切迫流産のため入院加療を行っている。その後の外来経過は順調であった。妊娠28週の妊娠検診で, 子宮口の開大(2cm)と胎胞の膨隆を認めたため入院管理となった。

入院時に規則的な子宮収縮(周期3~5分)を認め, 直ちに塩酸リトドリンの点滴静注(50 $\mu$ g/min)を開始した。子宮収縮の抑制に必要な塩酸リトドリン量は, その後漸増して妊娠30週4日で600 $\mu$ g/minに達した。妊娠33週以後塩酸リトドリン必要量は漸減し, 35週以後は内服(30mg/day)のみによる管理を行った。妊娠37週0日に2890gの女児(1分後アプガースコア10点)を経膈分娩した。

塩酸リトドリンの副作用としては, 手指振戦および軽度の心悸亢進を投与開始後約2日間認めたが(投与量:50~200 $\mu$ g/min), 3日目以降これらの症状は消失した。血圧低下・不整脈などは見られず, 脈拍は110回/分以下で, 血糖値も100mg/dlに保たれていた。

塩酸リトドリンを大量投与すると, 循環器・肝臓・精神神経系・消化器系等に副作用が見られる可能性が高くなることが知られている。本症例では塩酸リトドリン投与に伴う副作用が出現しなかったため, 常用量をはるかに越える大量投与を長期に渡り継続することができた。切迫早産の管理にあたっては, 本症例のごとく塩酸リトドリンの大量投与の可能性も考慮する必要がある。

3. IDDM 合併妊娠の臨床的検討

○佐川哲生, 道倉康仁, 高橋義弘  
福岡哲二, 原田文典, 飯田和質  
(福井県立病院産婦人科)

1981年より1990年までの当院におけるIDDM合併妊娠分娩例は7例であり, 全分娩例の0.1%であった。発症年齢, 罹病期間, 分娩年齢は, それぞれ平均26.2歳, 4.0年, 30.8歳であった。妊娠中は全例, 食事療法およびインスリンで治療を施行した。妊娠経過中に発見された1例を除くと, 6例中3例に妊娠中インスリンの増量が必要であった。妊娠後期の空腹時血糖は, 平均107.5mg/dlと良好に管理されていたが, 妊娠初

期における血糖コントロールには改善の余地があると思われた。帝王切率は57%と比較的高値であったが、全例産科的適応によるものであった。児については、週産期死亡例および奇形はみられなかった。出生児の生下時体重は平均 2947g であり、HFD 児、体重 4000g 以上の巨大児はみられなかった。IDDM 合併妊娠における母児の予後は、糖尿病および産科的管理の進歩、向上により改善されてきている。

#### 4. 子宮内胎児死亡に至るまでの NST 変化について (妊娠 8 ヶ月妊娠中毒症 4 症例の検討)

○山崎 洋, 松田春悦  
(市立敦賀病院産婦人科)

田中政彰, 中嶋 優 (金大産婦人科)

妊娠 8 ヶ月の妊娠中毒症で子宮内胎児死亡 2 症例を経験したので、妊娠 8 ヶ月の妊娠中毒症、胎児切迫仮死で帝王切開した生産 2 症例も加えて 4 症例の NST を検討した。

胎児死亡に至る NST 変化としては、まず最初に散発性一過性徐脈がみられる。つぎに、遅発性徐脈か、細変動の消失のどちらかが現れ、1, 2 日で両方が、みられるようになる。そして、sinusoidal pattern 様の波形、prolonged deceleration がみられ、2 日以内に胎児死亡に至ると考えられる。

これより、NST 異常のため帝王切開をする時期を考えてみた。子宮内胎児死亡症例により、細変動の消失、遅発性徐脈の出現してから胎内死亡まで 8 日間であったこと、また帝王切開症例で細変動の消失、遅発性徐脈の出現の時点で帝王切開し、正常な発育児を得ていることにより、細変動の消失、遅発性一過性徐脈の両者が出現した時点での実施が適当ではないかと思われた。

座長 高橋義弘 (福井県立病院産婦人科)

#### 5. 2500g 未満の低体重児出生の母体側の背景因子の検討

○原 直範, 大口昭英, 佐竹紳一郎  
小嶋康夫, 舟本 寛, 金井浩明  
中野 隆, 南 幹雄, 館野政也  
(富山県立中央病院産婦人科)

#### 6. 出生児体重異常、胎児仮死における母体血、羊水、臍帯血 $\alpha$ -hANP および hPRL 値の検討

○金子利朗, 桑原悠隆 (金沢医科大産婦人科)

#### 7. 超音波断層法により診断された胎児卵巣嚢腫の 1 例

○生水真紀夫, 岩脇俊也, 寺田 督  
赤祖父一知 (金大産婦人科)

原田丈典, 飯田和質 (福井県立病院産婦人科)

出生前に胎児卵巣嚢腫と診断し、出生後に穿刺吸引による保存的治療を実施した症例を経験したので報告した。

母親は 29 歳の初妊・初産婦である。月経歴・既往歴・家族歴には特記すべきことはない。妊娠 29 週 6 日の妊婦検診の際、超音波検査により胎児腹部に円形の嚢腫 (径 36mm) を認め、胎児右卵巣嚢腫と診断した。腎臓・腸 管には異常所見を認めなかった。嚢腫は妊娠 33 週で最大 (60×50×48mm) となり、以後分娩までに若干縮小した。妊娠 41 週 4 日に、分娩誘発を行い分娩所用時間 9 時間 45 分で 3272g, Apgar's score 9 点 (1 分後) の女兒を経膈分娩した。児の右下腹部から側腹部にかけて、鷲卵大弱の表面平滑で柔らかく可動性のある腫瘤を触知した。超音波検査で、右卵巣の単純嚢胞 (60×50×48mm) であることを確認した。左卵巣にも径 1~1.5cm の嚢腫を 2 個認めた。排便・排尿には異常を認めなかった。出産 14 日目に、全身麻酔下に嚢腫を穿刺し、17ml の黄色透明な内容液を採取した。穿刺後、嚢腫は 22×14×10mm と縮小し、生後 19 日目に元気に退院した。穿刺液中には診断的意義のある細胞は得られなかった。また、穿刺液のホルモン検査では P<sub>s</sub> が血清より高値を示したほかは P<sub>4</sub>, E<sub>1</sub>, E<sub>2</sub>, E<sub>3</sub> いずれも低値であり、非機能性良性嚢腫と考えられた。1 年後の超音波検査でも、卵巣嚢腫の再発は認めない。

#### 8. 当院における B 型肝炎ウイルス母児間垂直感染予防の成績

○丹後正紘, 川原領一, 松山 毅  
長柄一夫, 岡部三郎 (国立金沢病院産婦人科)  
奥田則彦 (同 小児科)  
小西 奎子 (同 研究検査科)

座長 中野 隆 (富山県立中央病院産婦人科)

#### 9. 当科でのクラミジア陽性率

○中川 隆, 鳥取孝成  
(富山赤十字病院産婦人科)

#### 10. 早期に発見し加療した骨盤内動静脈瘻の症例

○高邑昌輔, 瀬戸俊夫  
(国立金沢病院産婦人科)  
平 栄 (同 放射線科)

角谷真澄, 松井 修 (金大放射線科)

#### 11. 巨大卵巣嚢腫症例

○富松功光, 打出喜義, 荒木克己

富田嘉昌, 赤祖父一知 (金大産婦人科)

症例は, 61歳の2妊2産の女性で閉経は50歳. 既往歴としては, 35歳で甲状腺機能亢進症, 57歳の時, 腹水がたまっていると言われ, その際に約2Lの腹水を吸引, おそらく卵巣によるものであろうと診断され, 患者本人には婦人科を受診するようにと話していたが放置していた. 現病歴では, 以前より, 腹囲が次第に増大し, 家族から勧められて, 当科を受診した. 現症では, 身長159.7cm, 体重55kg, 全身動態は良好, 腹部は著明に膨隆していた. 腹部超音波検査では腹部全体を占める巨大な単胞性嚢腫様病変を認めた. 入院後経過としては, 胸部写真にて, 横隔膜の圧迫像と腹部単純写真にて巨大な腫瘤が認められ, 右水腎症を認め, MRI検査も行った. 血液生化学的検査, 血清ホルモン, 腫瘍マーカー検査でも, 異常を認めなかった. 以上の結果より, 良性の巨大卵巣腫瘍の診断にて全身麻酔下に開腹手術を行った. 約3横指の縦切開を行い, 血圧, 呼吸に注意しながら, 徐々に内容液を吸引していき, 内容液は, 黄色透明のしょう液性で, 腫瘍は単胞性で, 約13リッターを吸引した. 腫瘍は右卵巣から発生した卵巣嚢腫で, 内容液を全て吸引後, 右付属器を摘出した. 術後の病理検査にて, 漿液性嚢胞腺腫の診断であった. 術後, 一時的に逆流性食道炎を生じたが, ゆっくり食べることを指導して軽快した. 術後経過順調なため, 術後13日目に退院した.

座長 寺田 督 (金大産婦人科)

## 12. 興味ある再発経過をたどっている卵巣 granulosa cell tumor の1例

○小嶋康夫, 原 直範, 大口昭英  
佐竹紳一郎, 舟本 寛, 金井浩明

中野 隆, 南 幹雄, 館野政也  
(富山県立中央病院産婦人科)

## 13. 子宮全摘後の卵巣癌

○鳥取孝成 (富山赤十字病院産婦人科)

## 14. 婦人科悪性腫瘍の維持療法中における tumor marker, 免疫能の推移

○大口昭英, 原 直範, 佐竹紳一郎  
小嶋康夫, 舟本 寛, 金井浩明  
中野 隆, 南 幹雄, 館野政也  
(富山県立中央病院産婦人科)

第12会場 脳神経外科分科会

第28回 北陸脳神経外科集談会

座長 寺林 征 (富山県立中央病院)

## 1. 大脳鎌髄膜腫摘出後に孔脳症をきたした1例

○池田修二, 桑山直也, 西方 学  
岡 伸夫, 遠藤俊郎, 高久 晃  
(富山医科薬科大学脳神経外科)

今回, 我々は大脳鎌髄膜腫摘出後, 1年10ヵ月後に症状の出現を見た porencephalic mass の症例を経験したので若干の考察を加えて報告する. 症例は60才女性で右上下肢に痙攣発作出現, 症状増悪にて当科受診となった. 精査の結果, 大脳鎌髄膜症の診断にて全摘術を施行した. 術中, 前大脳動脈末梢枝を凝固切断, 術後, CT にて低呼吸域の出現を認めた. 症状は回復し, 退院した. 1年10ヵ月後に再び症状出現, CT にて脳室拡大および脳室と交通する孔脳症を認め入院となった. VP shunt 術施行後, 症状は軽快し, 孔脳部の縮小を認めた. 遭遇する機会は稀とは思われるが, 注意すべき合併症の一つと考え, 報告した.

## 2. テント切痕ヘルニアで発症した側脳室三角部髄膜腫の1例

○熊野宏一, 飯塚秀明, 加藤 甲  
飯田隆昭, 倉内 学, 鈴木 尚  
中村 勉, 郭 隆燦, 角家 暁  
(金沢医科大学脳神経外科)

47歳, 女性. 主訴は意識障害. 入院数日前より頭痛があり, 入院当日, 朝から嘔吐を伴う激しい頭痛があり, 昼には呼びかけに応じなくなった. 意識状態は JCS: 100, 右動眼神経麻痺, 左片麻痺等の右テント切痕ヘルニアの所見を認めた. CT で右側脳室三角部に, 大きな4×2.3×3.2cmの腫瘍を認めた. 右側脳室下角は著しく拡大し, 中脳周囲の脳溝は消失していた. 当日緊急にまず側脳室下角を穿刺し髄液を排出し, 中側頭回切開法により, en block に腫瘍を摘出した. 重量は16gだった. 組織診断は髄膜腫. 術後経過は良好で, 神経脱落症状を認めずに退院した. 本腫瘍は小さくても, CSF 通過障害により急速に症状が悪化する場合があり, 注意を要する.

## 3. Intracellar Cyst の2例

○宇野英一, 土屋良武, 南出尚人  
小出謙一郎 (福井県済生会病院脳神経外科)

下垂体内に脳泡性病変を有する2症例を報告する. 2例とも若い女性で, 頭痛あるいは月経不順があるも, 神経学的に異常は認めなかった. 脳泡性病変はいずれもほぼ鞍内で, 前葉と後葉の間に存在した. MRI で, T<sub>1</sub>強調で軽度 high, Gd にて enhance されないという共通所見が認められた. MRI は画像診断

上、極めて有用であった。経蝶形骨洞法にて手術を行った。嚢胞内容物はそれぞれ透明コロイド様と固形寒天様であったがいずれにも上皮様嚢胞壁や腫瘍組織は認められなかった。Rathke's Cyst あるいは下垂体内の simple cyst が疑われた。

座長 伊藤秀樹 (富山赤十字病院)

#### 4. Lt-Persistent primitive trigeminal artery (P. T. A.) と Rt-Persistent proatlantal artery (P. P. A.) を合併した1例

○朴木秀治, 山本信孝, 横山雅人  
高田 久, 梅森 勉, 佐藤秀次  
(金沢脳神経外科病院)

TIA にて発症し、脳血管写にて偶然発見された P. T. A. と P. P. A. を合併した1例を経験したので報告する。症例は71歳女性で搬入時右不全片麻痺と失語症を認めた。CT, MRI で今回の原因病巣は認められなかったが、<sup>99m</sup>Tc-SPECT にて左 front-opercular 領域の著しい血流低下と左大脳半球の相対的血流低下を認めた。発症4時間後に症状はほぼ消失した。脳血管写にて P. T. A. と P. P. A. を認め、両側椎骨動脈は aplasia であった。Diamox 負荷 SPECT にて左側頭葉から前頭葉にかけ相対的血流低下を認めたため、左側 STA-MCA anastomosis を施行した。文献上、胎生期吻合血管遺残同士の合併は極めて稀であり、渉猟し得た範囲では6例の報告があるのみであった。

#### 5. 手掌一口症候群例の検討

○別府高明, 伊藤秀樹  
(富山赤十字病院脳神経外科)

手掌一口症候群を呈した限局性脳虚血性病変例について検討した。対象：TIA 9, RIND 10 の計19例。平均年齢49.5±10.8歳。男性9例, 女性10例。結果：知覚障害が口唇に限局する例11, 手または前腕に及ぶ例がそれぞれ5, 7例, 眩暈随伴例が15例であった。16例(視床14, 基底核2)でCT, MRI にて病巣が確定できた。血管写上, 全例に右総頸動脈(C)と椎骨動脈(V)の間歇的圧迫(NF)の所見を認めた。CのNFがあり病巣の明らかな他の脳虚血病変例48例をあわせた64例で検討すると、左右、両側への頭部回旋例でCがNFとなり両側Vが同時にNFとなる全例が梗塞～RIND 一側への回旋でのみCがNFとなり両側Vが同時にNFとならない10%が梗塞～RIND となった。繰り返すRIND及び頻回のTIA発作例の5例に対し頸部動脈の手術を行い再発を見ていない。限局性脳虚血性病変に対する頸部手術は有効である。

#### 6. 血小板減少症患者の緊急手術における管理

○泉 祥子, 木多真也, 赤池秀一  
二見一也, 山下純宏  
(金沢大学脳神経外科)

血小板減少症患者の緊急手術例を2例経験した。

第1例は、特発性血小板減少性紫斑病患者であり、小脳出血と急性水頭症を合併した。血小板輸血とガンマグロブリン製剤、ステロイド投与下に、脳室体外ドレナージ術を行い、良好な結果を得た。第2例は、化学療法による汎血球減少症患者であり、外傷性急性硬膜下血腫を合併した。血小板の輸血下に、穿頭血腫除去術を行い、良好な結果を得た。

血小板減少症患者の緊急手術時には、出血傾向を迅速に把握した後、手術は必要最小限とし、術前後にわたる血小板輸血を行い、再出血を予防することが重要と思われた。

座長 長谷川健 (富山市民病院)

#### 7. 眼球突出をきたした前頭蓋窩急性硬膜外血腫の1例

○向井裕修, 木谷隆一  
(富山労災病院脳神経外科)

眼球突出を伴った前頭蓋窩急性硬膜外血腫を経験した。症例は31歳の男性、金属塊が左前頭部に直接当たり受傷、1.5時間後に当科紹介された。初診時、意識清明、左眼球突出、左視力低下、左瞳孔散大を認め、G. C. S. 15点であった。受傷2.5時間後では意識II-1, G. C. S. 11点と悪化した。初診時CTにて、左眼窩内側壁、上壁及び蝶形骨の粉碎骨折、骨片のシルビウス裂への突出、脳挫傷、および左眼球の突出を認めた。受傷2.5時間後のCTで左眼球突出の増悪、及び新たな左前頭蓋窩に限局した硬膜外血腫を認めた。直ちに左前頭側頭開頭、硬膜外血腫除去を行い、蝶形骨の骨片を除去した。術直後より左眼球突出は軽快した。眼球突出は眼窩上壁が粉碎骨折された際、眼窩内容を圧迫したため受傷直後より発症し、さらに硬膜外血腫が圧迫したため増悪したと考えられた。

#### 8. 脂肪塞栓の1例

○北井隆平, 勝村浩敏, 兜 正則  
半田裕二, 河野寛一, 古林秀則  
久保田紀彦, 林 実  
(福井医科大学脳神経外科)

症例は18才の男性。バイク運転中、受傷。近医搬送時には意識清明であったが、14時間後より意識レベルの低下を認め当科紹介。来院時 GCS E (1) V (4) M

(3) 計 8 点, 動脈血ガス分析で pH 7.436, PaO<sub>2</sub> 34.3, PaCO<sub>2</sub> 30.5. 脂肪塞栓症を疑い, 直ちに呼吸管理を行った. 単純 X-P で両下腿骨折, 左第 4 中手骨骨折を認めたが, 頭蓋骨骨折を認めなかった. CT では血腫や脳挫傷を認めなかった. 受傷後 3 日目の MRI では T2 強調増で, Corona radiata と半球全体の灰白質-白質境界部に Spotty な強信号域を認めた. 2 ヶ月後の MRI で, この High Intensity Spot は消失していた. 本病変の原因として, 低酸素症, 脂肪栓子による血管閉塞, 遊離脂肪酸による血管内皮障害等が考えられた.

#### 9. ボクシング外傷による急性硬膜下血腫の 2 例

○山口成仁, 池田正人, 石倉 彰  
(国立金沢病院脳神経外科)

ボクシング外傷による急性硬膜下血腫の 2 例を経験した. 症例 1. 23 才男子大学生. アマチュアボクシング大会に出場, 3 R にスタンディング KO される. 試合後, 頭痛・嘔吐訴え昏睡状態となる. CT で左急性硬膜下血腫およびテントヘルニアの所見がみられた. 緊急に開頭血腫除去, 内減圧を施行したが意識は回復せず, 植物状態となった. 症例 2. 20 才, 男子大学生. 上記と同大会に出場, 3 R 終了後頭痛を訴え, 当院に搬送された. 初回 CT で左硬膜下血腫を認めたが, 意識はほぼ清明であった. その後急速に意識レベルが低下, 半昏睡となったため緊急開頭血腫除去を行った. 術後経過は良好であった. [結語] ボクシング外傷による急性硬膜下血腫は経過が非常に早いため, 迅速かつ適切な診断・治療が必要である.

#### 10. Myelodysplastic syndrome (MDS) に合併した外傷性脳内血腫の 1 例

○久保田鉄也, 能崎純一  
(公立加賀中央病院脳神経外科)  
細谷和生 (福井医科大学脳神経外科)  
小林武嗣 (公立加賀中央病院内科)

48 歳, 男性. 1989 年 6 月 5 日, 転落して後頭部を打撲. 意識障害, 左片麻痺を示した. 来院時より赤血球数 350 万, Hb 9.6g/dl, 血小板数 36,000, と貧血及び血小板減少を認めた. 頭部 CT では, 徐々に増大する脳内血腫を認めた. 手術に際して, 血小板輸血を行った. 術後も血小板輸血を続けたが, 術後 5 日以降は血小板数はほとんど増加せず, 血小板輸血不応症であると考えられた. 骨髄穿刺により MDS と診断された. 血小板輸血の際には, 血小板輸血不応症を念頭におき, 時期と量を決定することが重要である.

座長 大橋雅広 (市立砺波総合病院)

#### 11. 中大脳動脈閉塞に対する塞栓除去の 1 例

○北林正宏, 駒井杜詩夫, 大日方千春  
蘇馬真理子 (厚生連高岡病院脳神経外科)

発症早期に塞栓除去を施行し経過良好であった中大脳動脈閉塞症の 1 例を報告する.

症例は 31 女性. 9 歳時に心室中隔欠損症の手術の既往がある. 症状発見から約 2 時間で受診した. 受診時, 意識清明, 発語不能, 右完全片麻痺の状態であった. CT では異常吸収域は認めなかった. 左頸動脈撮影で中大脳動脈本幹の閉塞が認められた. ただちに左前頭-側頭開頭にて中大脳動脈を露出し, 赤色血栓を除去した. 術直後より右上下肢の自動運動と発語を認められるようになった. 10 日後には独歩可能となり, 3 週後に言語機能がほぼ完全に回復し, 2 カ月後には右上肢機能もほぼ完全に回復した. 術後 CT では小梗塞巣がほぼ出現したが出血性梗塞はきたさなかった.

#### 12. 急性期虚血性脳血管障害の外科治療

○北村佳久, 早瀬秀男, 得田和彦  
(横浜栄共済病院脳神経外科)  
二見一也 (金沢大学脳神経外科)

我々は過去 3 年間に 15 例の急性期虚血性症状を示す患者に外科治療を行った. 症例はいずれも主幹動脈の閉塞あるいは狭窄を示した. 6 例は頸部頸動脈病変, 4 例は頭蓋内内頸動脈閉塞, そして 5 例は中大脳動脈閉塞であった. 塞栓術は 8 例あり, 5 例に頭蓋内塞栓除去, 1 例に頸部で Fogarty カテーテルによる塞栓除去, 1 例に STA-MCA 吻合術を行った. 発症短時間に再開通をさせたにもかかわらず, 3 例が死亡し, 3 例は重症後遺症となった. これに対し, アテロームによる閉塞及び, 進行性脳卒中を呈した血栓症例に対しては, 5 例に STA-MCA 吻合術, 1 例に内膜剝離術を行い, 全例, 軽症後遺症以上で退院した. 今後, 症例を十分に検討しながら, さらに症例を重ねていきたい.

#### 13. 破裂脳動脈瘤術後に繰返し硬膜外血腫を生じた SLE (全身性エリテマトーデス) の 1 例

○伊東正太郎, 竹内文彦, 大橋雅広  
(市立砺波総合病院脳神経外科)

症例は 50 歳の女性. SLE の既往があり, 18 年間ステロイドを服用. 急に昏睡状態となり緊急入院. CT でくも膜下出血, 右 BAG で右後下小脳動脈本幹に紡錘状動脈瘤あり. 第 2 病日に脳動脈瘤クリッピング術施行. 第 4 病日から第 9 病日まで脳血管攣縮治療として

トロンボキサン合成阻害剤 (80mg/日) を投与。第 9, 13, 15 病日に後頭下開頭部に大きな硬膜外血腫出現しそれぞれ血腫除去術施行。術後小脳症状もなく独歩退院。経過中の出血凝固系検査では出血時間 7 分以外、正常で血小板数も正常。本例の硬膜外血腫の成因は、ステロイドの長期投与による血管壁の脆弱化 (コラーゲンの変性) とトロンボキサン合成阻害剤による出血傾向 (血小板凝集抑制作用) と推定した。

#### 14. 青年期脳動脈瘤症例の検討

○赤池秀一, 二見一也, 東社太郎  
橋本正明, 池田清延, 山嶋哲盛  
山下純宏 (金沢大学脳神経外科)

20~39才の脳動脈瘤 48例について検討した。動脈瘤の発生部位には他の年代と差異はなかった。入院時の臨床状態で20~29才に Hunt & Kosnik grade 4~5の重篤な症例の多い傾向があったのに対し、30~39才では他の年代層に大きな差はなかった。退院時のG.O.S.では、他の年代と比べて20~29才ではDeathの比率が、30~39才ではGoodとDeathが高かった。また、20~39才ではVegetative stateはみられなかった。20~29才の動脈瘤症例の特徴として男性が多く、巨大脳動脈瘤、多発脳動脈瘤の発生頻度が高いことより先天性因子の関与が考えられた。30~39才では予後不良因子として脳内血腫、脳室内穿破、再出血、及び重篤な合併症があげられた。

座長 駒井杜詩夫 (厚生連高岡病院)

#### 15. 軸椎歯突起骨折新鮮例に対する direct screw fixation

— その適応と手術手技 —

○長谷川健, 浜田秀剛, 宮森正郎  
山野清俊 (富山市民病院脳神経外科)

52歳男性の軸椎歯突起基部骨折に、受傷1週間後 small cancellous bone screw (OR207-40) を用い前方より直接内固定を行い良好な結果を得た。本法は1) 手術侵襲が小さく、2) 歯突起そのものの骨接合術で固定が確実、3) 術後は短期間の簡単な装具で済む、4) 環軸関節に機能障害を残さない、など従来の諸法の問題点を克服する優れた術式と考えられる。本法の適応は、Anderson & D'Alonzo のII型および不安定性の強いIII型骨折にある。歯突起基部の骨折面が斜位の時、後方下がりには良い適応であり後方上がりは禁忌となる。本報告例のように骨折面が横方向に斜位の時、screwの刺入は正中より若干斜位が望ましい。screwのネジ山は骨折面を越えるよう既製のネジを術

中に削るのも一法である。

#### 16. transsulcal approach の経験

○柏原謙悟, 吉田一彦, 塚田 彰  
瀧波賢治, 村田秀秋  
(福井県立脳神経外科)

脳神経外科手術において、脳内あるいは脳室内の病変への接近法として脳皮質の切開を行う場合には、脳回の切開による方法がよく用いられる。近年、microsurgeryの発達により、脳溝を経由した皮質切開がより侵襲の少ない接近法として考えられ、transsulcal approachと紹介されている。今回、我々は1剖検例でこの接近法を検討し、2例の脳腫瘍をこのapproachで手術を行った。剖検例では脳溝を分けることにより、わずかな脳切開で脳内や側脳室へ接近しえた。左頭頂葉の転移性脳腫瘍例では、後遺症なく全摘しえた。右側脳室腫瘍例では、上側頭溝を経由して腫瘍に到達しえた。脳切開を最少にして脳内、側脳室内に到達しうるtranssulcal approachはmicrosurgeryにより可能であり、eloquent areaの脳内病変、側脳室内病変に良い適応がある。

#### 17. トルコ鞍近傍病変に対する extended interhemispheric approach の有用性について

○宮森正郎, 長谷川健, 浜田秀剛  
山野清俊 (富山市民病院脳神経外科)

1989年2月から1990年7月までの1年半に interhemispheric approach のを9例経験した。内訳は、血管性病変5例、腫瘍性病変4例である。7例において、上矢状洞と大脳鎌を前下方で切断し、右前頭葉を右方へ圧排し、左前頭葉も大脳鎌と一緒に左方へ軽く圧排し、視野を広くとった (extended approach)。結果：動脈瘤の5例は全例 complete clipping 施行。高位や後方向きの A-com aneurysm に interhemispheric は優れていた。一方、腫瘍性病変では、両側内頸動脈や両側 A<sub>1</sub> の確認が容易で、穿通枝と栄養血管の識別も容易であった。さらに、interhemispheric はpterional に比し死角ができにくく、特に腫瘍の後上縁の確認が容易であった。前頭洞の開放や bridging vein 切断による合併症の発生は皆無であった。

#### 18. Syringomyelic Syndrome を呈した4手術症例

○寺林 征, 新保義勝, 大倉良夫  
本山 浩, 杉山義明  
(富山県立中央病院脳神経外科)  
井上雄吉 (同 神経内科)

脊髄空洞症の4手術症例報告する。症例IはChiari I型によるものであるが高度の筋萎縮を認めたため術後の支持性を考えて、第6&7頸椎の右片側椎弓切除術を行い後根のREZより空洞クモ膜下腔(S-S) Shuntを行った。症例IIもChiari I型に伴ったものであるが、大孔部減圧と第4頸神経後根REZでS-S Shuntを行った。症例IIIは第5胸髄横断損傷後生じた上向き脊髄空洞症候群をきたした症例であるが、第1&2胸椎椎弓切除術を行ったが癒着の為クモ膜が同定されず、空洞硬膜下腔Shuntに終わったと思われる。症例IVは腰髄外傷後に発生したものであるが、腰髄の囊腫様の腫大した部でS-S Shuntを行った。各症例のMRI所見と術中スライドを提示する。

第13会場 外科分科会  
第217回 北陸外科学会

一般演題

座長 山田 明(富山医科薬科大学第2外科)

1. 耳下腺 acinic cell tumor 肺転移の1例

○佐原博之, 八木雅夫, 福島 亘  
榎谷博孝, 北林一夫, 橋本哲夫  
桐山正人, 清水康一, 泉 良平  
宮崎逸夫(金大2外)

2. 原発性副甲状腺機能亢進症症例の検討

○岡田由美子, 大村健二, 宗本義則  
足立 巖, 道伝研司, 林 裕之  
疋島 寛, 渡辺洋宇, 岩 喬  
(金大1外)

3. 甲状腺分化癌における予後因子の検討

-特に組織型(高分化癌, 低分化癌)について-  
○小矢崎直博, 野口昌邦, 太田長義  
宮崎逸夫(金大2外)  
水上勇治(同 病理部)  
道岸隆敏(同 核医学科)

4. 食道 spindle cell carcinoma の1例

○奈良雅文, 青竹利治, 北岡昭宏  
田中宏和, 丹羽弘之, 打波 大  
多保孝典, 堀内哲也, 下松谷匠  
北角泰人, 増田靖彦, 谷川允彦  
村岡隆介(福井医大2外)

5. 食道癌術後黄疸の検討

○榎谷博孝, 八木雅夫, 福島 亘  
佐原博之, 橋本哲夫, 桐山正人  
清水康一, 泉 良平, 宮崎逸夫  
(金大2外)

座長 坂本 隆(富山医科薬科大学第2外)

6. 噴門側胃切後再建の一工夫

-小腸 reservoir の interposition-

○田中茂弘, 中村 隆, 佐々木正  
(厚生連滑川病院外科)  
米村 豊, 榎谷博孝(金大2外)

7. 胃全摘術兼脾切除後の合併症の対策

○酒徳光明, 橘川弘勝, 村上 望  
平野 誠, 川尻文雄, 斎藤 裕  
瀧沢俊彦(厚生連高岡病院外科)

8. 多変量解析を用いた早期胃癌の深達度診断

○金平永二, 川浦幸光, 中野一郎  
(済生会石川総合病院外科)  
大村健二, 疋島 寛, 宗本義則  
足立 巖, 道伝研司, 岡田由美子  
(金大1外)

9. 高齢者胃癌の臨床病理学的検討

○道場昭太郎, 高松 脩, 津田宏信  
浅井伴衛, 木下睦之, 滝田佳夫  
菅原昇次郎(国立金沢病院外科)  
渡辺麒七郎(同 研究検査科)

10. Borr 4型胃癌の検討

○北林一男, 中野泰治, 澤 敏治  
吉光外宏(国立療養所敦賀病院外科)  
座長 小西孝司(富山県立中央病院外科)

11. 当院における Borrmann 4型胃癌症例の検討

○江嵐充治, 島 弘三, 上野一夫  
大堀 功, 富田 寛(富山労災病院外科)

12. Neo-adjuvant chemotherapy を施行し切除した Stage IV 胃癌の2症例

○伊井 徹, 松木伸夫(上市厚生病院外科)  
田中茂弘(厚生連滑川病院外科)

13. Stage IV 胃癌の治療成績

○藪下和久, 月岡雅治, 新保雅宏  
松本 尚, 谷屋隆雄, 広沢久史  
黒田吉隆, 小西孝司, 辻 政彦  
(富山県中外科)

三輪淳夫(同 病理)

14. 胃癌術後4年目の Schnizler 転移に対し、直腸切断術(子宮, 膣合併切除)施行後3年間7ヶ月再発のみられない1例

○村山アトム, 片山外一, 北村秀夫  
(福井総合病院外科)

15. 末端肥大症に合併した AFP 産生性胃癌の1手術例

○家接健一, 金子芳夫, 田中松平  
吉田千尋(有松中央病院外科)

- 清川裕明, 鷺田 毅, 前川正昭  
(同 内科)
16. 肺癌術後経過中に胃癌を認めた2例  
○小泉博志, 吉田政之, 羽柴 厚  
山崎四郎, 高橋一郎, 瀬川安雄  
(小松市民病院外科)  
大井章史 (同 病理)  
佐藤日出夫 (石川県中胸部外科)  
座長 鈴木修一郎 (富山医科薬科大学第2外科)
17. 肝原発腺扁平上皮癌の1例  
○青竹利治, 北岡昭宏, 田中宏和  
奈良雅文, 丹羽弘之, 打波 大  
多保孝典, 堀内哲也, 下松谷匠  
北角泰人, 増田靖彦, 谷川允彦  
村岡隆介 (福井医大2外)
18. 異なる肉眼型, 組織型の同時性重複肝癌の切除例  
○谷 卓, 安本和生, 高田道明  
秋本龍一 (浅ノ川総合病院外科)  
森永健市, 立村森男, 上野敏男  
(同 内科)
19. 高齢者肝細胞癌症例の検討  
○浦出雅昭, 岩佐和典, 伊与部尊和  
榎谷博孝, 橋本哲夫, 桐山正人  
清水康一, 八木雅夫, 泉 良平  
宮崎逸夫 (金大2外)
20. G<sub>2</sub>, G<sub>3</sub>一括処理による肝外側区域切除術  
○三浦 毅, 三浦将司, 竹内一雄  
山村浩然, 笠原善郎, 皆川真樹  
金 定基, 浅田康行, 飯田善郎  
黒田 譲, 藤沢正清 (福井済生会病院外科)  
座長 嶋田 紘 (福井医科大学第1外科)
21. 胆のう摘出後, 膵炎症状にて発症した総胆管回虫  
症の1例  
○高橋英雄, 高原正好, 中村康孝  
(中村病院外科)  
木村政徳 (同 放射線科)  
辻岡 清 (同 内科)
22. 当科における膵管胆道合流異常症例の検討  
○藤田 隆, 新本修一, 高橋嘉彦  
片山寛次, 野手雅幸, 広瀬和郎  
関 弘明, 磯部芳彰, 小島靖彦  
嶋田 紘, 中川原儀三 (福井医大1外)
23. 当科における十二指腸乳頭部癌症例の検討  
○橋本琢生, 渡辺 透, 川上和之  
広岡淳雄, 藤岡重一, 石田一樹  
森 善裕, 山田哲司, 北川 晋
- 中川正昭 (石川県中一般消化器外科)
24. 胆管癌症例の検討  
○藤尾秀則, 田中 尚, 北尾忠寛  
山本広幸, 広瀬由紀, 伴 貞興  
松下利雄, 城崎彦一郎, 田中猛夫  
(福井赤十字病院外科)
25. 肝内胆管細胞癌の免疫組織学的検討  
○岩佐和典, 伊与部尊和, 榎谷博孝  
浦出雅昭, 橋本哲夫, 桐山正人  
清水康一, 八木雅夫, 泉 良平  
宮崎逸夫 (金大2外)
26. 下部胆管癌症例の外科的治療成績  
○中野達夫, 永川宅和, 坂本浩也  
洲崎雄計, 福島 亘, 吉光 裕  
森 和弘, 角谷直孝, 萱原正都  
太田哲生, 上野桂一, 宮崎逸夫  
(金大2外)  
座長 小西一郎 (富山市民病院外科)
27. 膵嚢胞性疾患の検討  
○杉山和夫, 加治正英, 小林弘信  
中川長雄, 竹下八州男 (舞鶴共済病院外科)
28. 膵管内乳頭腫瘍の3例  
○浅田康行, 三浦将司, 竹内一雄  
山村浩然, 笠原善郎, 皆川真樹  
金 定基, 三井 毅, 飯田善郎  
黒田 譲, 藤沢正清 (福井済生会病院外科)  
河原 栄 (金大1病理)
29. PD 後1年3ヶ月経過した腹膜転移陽性膵頭部癌  
の1例  
○小西一郎, 井上哲也, 鎌田 徹  
渡辺俊雄, 田尻 潔, 草島善徳  
広野慎介 (富山市民病院外科)  
高柳尹立 (同 病理)
30. 術中 RapidIRI により, 切除を確認しえた  
Insulinoma の1例  
○五井孝憲, 長谷川保弘, 太田信次  
藤田 隆, 片山寛次, 小島靖彦  
嶋田 紘, 中川原儀三 (福井医大1外)  
中島鉄夫, 中村立子 (福井医大放射線科)
31. 脾血管肉腫破裂の1例  
○川尻文雄, 平野 誠, 酒徳光明  
村上 望, 齋藤 裕, 橘川弘勝  
瀧沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)  
増田信二 (同 病理)  
座長 田沢賢次 (富山医科薬科大学第2外科)
32. 早期大腸癌の臨床病理学的検討

- 金 定基, 三浦将司, 飯田善郎  
竹内一雄, 山村浩然, 笠原善郎  
皆川真樹, 三井 毅, 浅田康行  
黒田 讓, 藤沢正清 (福井済生会病院外科)  
河原 栄 (金大1病理)
33. 大腸 pm 癌の検討  
○広沢久史, 月岡雄治, 新保雅宏  
松本 尚, 谷屋隆雄, 藪下和久  
黒田吉隆, 小西孝司, 辻 政彦  
(富山県中外科)  
三輪淳夫 (同 病理)
34. 直腸 pm 癌の検討  
○黒阪慶幸, 山口明夫, 洲崎雄計  
二宮 到, 伏田幸夫, 神野正博  
小坂健夫, 米村 豊, 三輪晃一  
宮崎逸夫 (金大2外)
35. 直腸癌手術後イレウスに続発した MRSA 腸炎  
の1治験例  
○湖東慶樹, 花立史香, 中坪直樹  
牛島 聡, 村田修一, 清崎克美  
(氷見市民病院外科)  
若狭林一郎 (同 胃腸科)
36. 低位前方切除術後の頻便に対する洗腸療法の経験  
○古田和雄, 高野賢司, 横山 隆  
原 和人 (城北病院外科)
37. 大腸脂肪腫の1例  
○大上英夫, 新井英樹, 山崎一磨  
斎藤光和, 山田 明, 笠木徳三  
坂本 隆, 唐木芳昭, 田沢賢次  
藤巻雅夫 (富山医薬大2外)
38. 下血を主徴とした小児 Meckel 憩室の2例  
○月岡雄治, 松本 尚, 新保雅宏  
谷屋隆雄, 藪下和久, 広沢久史  
黒田吉隆, 小西孝司, 辻 政彦  
(富山県中外科)  
三輪淳夫 (同 病理)  
座長 野口昌邦 (金沢大学第2外科)
39. 両側乳癌症例の検討  
○田中 尚, 北尾忠寛, 藤井秀則  
山本広幸, 広瀬由紀, 伴 禎興  
松下利雄, 松崎彦一郎, 田中猛夫  
(福井赤十字病院外科)
40. stage III 乳癌に対する胸骨傍リンパ節郭清の意義  
○谷屋隆雄, 月岡雄治, 松本 尚  
新保雅宏, 藪下和久, 広沢久史  
黒田吉隆, 小西孝司, 辻 政彦
- (富山県中外科)  
三輪淳夫 (同 病理)
41. 乳房温存療法について  
○太田長義, 野口昌邦, 小矢崎直博  
谷屋隆雄, 宮崎逸夫 (金大2外)
42. 乳癌術後再発例に対する集学的治療  
○沢崎邦広, 藤村 隆, 嶋 裕一  
巴陵宣彦, 藤田秀春 (高岡市民病院外科)
43. 乳癌骨転移症例の検討  
○指宿昌彦, 佐久間 寛, 松下昌弘  
瀬戸啓太郎, 熊木健雄, 坂田則昭  
芦田善尚, 喜多一郎, 高島茂樹  
木南義男 (金医大一般消化器外科)
44. 乳癌術後の孤立性肺転移症例  
○笠島史成, 渡辺洋字, 小田 誠  
清水淳三, 龍沢泰彦, 渡辺進一郎  
林 義信, 川西 勝, 岩 喬  
(金大1外)  
水上勇治, 野々村昭孝, 松原藤継  
(同 中検病理)  
北川正信 (富山医薬大1病理)
45. 乳房再建術について  
○福島 亘, 野口昌邦, 太田長義  
小矢崎直博, 谷屋隆雄, 宮崎逸夫  
(金大2外)  
座長 永井 晃  
(富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科)
46. 慢性結核性膿胸に合併した胸壁原発 MFH の1例  
○小田 誠, 渡辺洋字, 清水淳三  
渡辺進一郎, 龍沢泰彦, 林 義信  
笠原史成, 川西 勝, 岩 喬  
(金大1外)  
渡辺秀人, 松原藤継 (同 中検病理)
47. 気管気管支形成術施行症例の検討  
○磯和理貴, 清谷哲也, 山中 晃  
(福井赤十字病院呼吸器科)
48. 新しい胸骨開胸器を用いた両側開胸肺縫縮術の経  
験  
○木元春生, 永井 晃, 澤 重治  
(富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科)
49. 部分肺静脈還流異常症の1治験例  
○渡辺俊一, 三崎拓郎, 松永康弘  
上山圭史, 平野勝康, 手取屋岳夫  
榊原直樹, 岩 喬 (金大1外)  
座長 上山武史 (富山医科薬科大学第1外科)
50. 外傷性胸部大動脈瘤の4治験例

- 徳染正人, 浦山 博, 坪田 誠  
加藤明之, 川上卓久, 榊原直樹  
渡辺洋宇, 岩 喬 (金大1外)
51. 教室における腹部大動脈瘤手術症例の検討  
○上坂孝彦, 青竹利治, 北岡昭宏  
田中宏和, 奈良雅文, 丹羽弘之  
佐々木正人, 森岡浩一, 野口英樹  
井隼彰夫, 千葉幸夫, 村岡隆介  
(福井医大2外)
52. III型解離性大動脈瘤に対する胸部・腹部同時人工  
血管置換の経験  
○明元克司, 森田弘之, 鈴木 衛  
高野 徹, 横川雅康, 上山武史  
(富山医薬大1外)
53. 両側大腿動脈瘤の1治験例  
○林 裕之, 斎藤 裕, 村上 望  
川尻文雄, 酒徳光明, 平野 誠  
橋川弘勝, 龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)
54. 急性解離性大動脈瘤における心のドレナージ術の  
検討  
○戸島雅宏, 藤村光夫, 西谷 泰  
根本慎太郎, 北 俊之, 中川禎二  
能登啓文, 前田昭治  
(富山県中呼吸器循環器外科)
55. 当科における上肢 ASO 症例の検討  
○山本雅巳, 森田弘之, 高野 徹  
明元克司, 横山雅康, 上山武史  
(富山医薬大1外)  
座長 関川 博 (富山赤十字病院外科)
56. 7.5 MHz 新型超音波術中プローブの使用経験  
○魚津幸蔵, 佐々木正寿, 鈴木 衛  
長谷川 洋, 関川 博 (富山赤十字病院外科)  
山本脩治, 小西秀男 (同 放射線科)
57. 腫瘍マーカーによる化学療法効果判定の試み  
—腫瘍マーカー Suppression Rate の提唱—  
○澤 敏治, 木下一夫, 北林一男  
中野泰治, 加藤真史, 吉光外宏  
(国立療養所敦賀病院外科)
58. 消化器癌における術前腹腔細胞診の試み  
○中野泰治, 木下一夫, 北林一男  
加藤真史, 澤 敏治, 吉光外宏  
(国立療養所敦賀病院外科)
59. アミラーゼ産生卵巣癌の1例  
○松下昌弘, 指宿昌彦, 瀬戸啓太郎  
後藤田治公, 芦田義尚, 佐久間寛  
喜多一郎, 高島茂樹, 木南義男  
(金医大一般消化器外科)  
桑原惣隆 (同 産婦人科)  
松能久雄 (同 病理)
60. 乳房及び十二指腸の異時性重複癌  
○中野一郎, 川浦幸光, 金平永二  
(済生会石川総合病院外科)  
小川滋彦, 山田隆千 (同 内科)
61. 腹膜偽粘液腫の3症例  
○菅原昇次郎, 高松 脩, 津田宏信  
浅井伴衛, 道場昭太郎, 木下睦之  
滝田佳夫, (国立金沢病院外科)
62. 閉鎖孔ヘルニアの1例  
○石黒栄紀, 品川 誠, 村上真也  
高島一郎, 木原鴻洋, 中泉治雄  
(公立能登総合病院外科)
63. 術前に確診を得た閉鎖孔ヘルニアの1例  
○中村寿彦, 清崎浩一, 九沢 豊  
寺中正昭 (城端厚生病院外科)  
川田直幹 (同 内科)

## 第14会場 麻酔科分科会

第47回 日本麻酔学会北陸地方会

会長 伊藤祐輔 富山医科薬科大学麻酔科

## 一般演題

座長 遠山一喜 高岡市民病院

1. 可動式ブロッカー付気管内チューブ挿入の一工夫  
○高倉 康, 柳本政浩, 藤林哲男  
中嶋一雄, 高波千栄美, 原田 純  
後藤幸生 (福井医大麻酔科)
2. 小顎症を伴う小児の顎関節強直症の麻酔経験  
○元塚雅也, 喜多正樹, 浜谷和雄  
(石川県立中央病院麻酔科)
3. Laryngeal mask airway の使用経験  
○幸高眞佐理, 森川 茂, 成瀬隆倫  
中西拓郎 (富山市民病院麻酔科)
4. ラリングアルマスクエアウェイの使用経験  
○沢永清志, 牧野 博, 樋口昭子  
(富山県立中央病院麻酔科)
5. 小顎症の挿管困難症に Laryngeal mask airway  
を使用した経験と工夫  
○中西拓郎, 幸高眞佐理, 森川 茂  
成瀬隆倫 (富山市民病院麻酔科)
6. 挿管困難例に対するラリングアルマスクエアウェ  
イの使用経験  
○山本 健, 松本泰作, 柴田恵三  
小林 勉, 村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)

- 座長 杉野式康 金沢医科大学
7. Beckwith-Weidmann 症候群の麻酔経験  
○喜多正樹, 元塚雅也, 浜谷和雄  
(石川県立中央病院麻酔科)
8. 幼児腓島細胞症に対する腓垂全摘術の麻酔  
○神谷和男, 山村茂樹, 林 睦子  
(富山赤十字病院麻酔科)
9. Kugelberg-Welander 病合併患者の麻酔経験  
○浜田富美男, 松本欣子, 宮本裕子  
渋谷伸子, 佐藤根敏彦, 久世照五  
(富山医薬大麻酔科手術部)
10. 顔面・肩甲上腕型筋ジストロフィー症のセボフルレン麻酔経験  
○溝上真樹, 丹羽真理子, 長谷川公一  
川上浩文, 原田 純, 後藤幸生  
(福井医大麻酔科)
11. ミトコンドリア筋症の2症例  
○坪川恒久, 坪川雅子, 松本泰作  
石田 浩, 野村俊之, 上田孝夫  
(福井県立病院麻酔科)
- 座長 原田 純 福井医科大学
12. 急性心筋梗塞を合併した胃癌患者の麻酔経験  
○野竹理洋, 片岡久範 (富山労災病院麻酔科)
13. 術後肺梗塞をきたした5症例の検討  
○古木 勲, 高田宗明  
(公立能登総合病院麻酔科)
14. 術後に意識障害と低血圧を来したアルコール中毒の1症例  
○牧野 博, 釈永清志, 樋口昭子  
(富山県立中央病院麻酔科)
15. 慢性低体温の麻酔経験  
○水戸部茂彦, 太田 淳, 青野 允  
森 秀麿 (金医大麻酔科)
16. 上腹部手術(主に胆嚢摘出術)における術後Doxapram 投与による呼吸機能の検討  
○森川 茂, 幸高真佐理, 成瀬隆倫  
中西拓郎 (富山市民病院麻酔科)
- 座長 中西拓郎 富山市民病院
17. 麻酔前投与としての Brotizolam 錠と Buprenorphine 坐薬の検討  
○鈴木久人, 新江 聡, 坪田恭子  
杉浦良啓, 高橋光太郎, 後藤幸生  
(福井医大麻酔科)
18. 改良型サーモダイリュション・カテーテルの検討  
○西村和浩, 八木俊浩, 野村良明  
新田俊一, 山本 健, 小林 勉
- 村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)
19. 撓骨動脈カニューレーションの合併症を生じた2症例  
○長瀬典子, 門田伸也, 宮腰英和  
佐伯善機 (厚生連高岡病院麻酔科)
20. 富山医科薬科大学附属病院における過去10年間の老人麻酔の集計  
○斎藤 緑, 浜田富美男, 竹端恵子  
中村達弥, 広田弘毅, 久世照五  
伊藤祐輔 (富山医薬大麻酔科)
21. パソコンと電話回線直結による原稿送受について  
○森 秀麿, 中村耕一郎 (金医大麻酔科)
- 座長 生垣 正 市立砺波総合病院
22. サーモグラフィを用いた冷水負荷試験  
- 負荷側および非負荷側の経時変化 -  
○東藤義公, 榊田康彦, 谷口淳朗  
野村良明, 山本 健, 小林 勉  
村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)
23. 交感神経ブロックと他療法を併用した要因の検討  
○本城 繁 (杏林大学麻酔科)
24. 多発性神経炎に硬膜外通電が有効であった1例  
○横山博俊, 元塚朗子, 岸嶋進次郎  
(国立金沢病院麻酔科)
25. 胸腔内局麻薬注入法の試み  
- CT スキャンによる薬液の胸腔内分布の検討 -  
○示野勝己, 遠山芳子, 生垣 正  
(市立砺波総合病院麻酔科)
- 山本 健, 李 文志, 小林 勉  
村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)
26. 帯状疱疹後神経痛に対するクロロホルム・アスピリン塗布療法の臨床経験(第1報)  
○榊田康彦, 高橋麗子, 紫藤明美  
東藤義公, 山本 健, 小林 勉  
村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)
27. 顔面筋の異常運動に対するボツリヌスA型トキシン注射療法  
○久世照五, 島山 登, 成瀬隆倫  
増田 明, 伊藤祐輔 (富山医薬大麻酔科)
- 第15会場 臨床病理分科会  
第16会場  
第15回 北陸臨床病理集談会  
当番幹事 高柳尹立 (富山市民病院)
- A会場  
座長 福永寿晴 (金沢医科大学)
- A1. 安静時気道抵抗の基準値設定の試み

○中村まり子, 中村正人, 有江昌美  
(金沢医大中央臨床検査部)  
福永寿晴, 寺畑喜朔 (同 臨床病理)  
大谷信夫 (同 呼吸器内科)

安静呼吸に近い呼吸数 22, 50 breath/min における各気道抵抗の基準値を検討し, 算出した。

【対象・方法】当院呼吸機能検査室で検査した患者の内肺疾患の既往歴がなく, 3ヶ月前より風邪・咳・痰等の症状のない者で, 基礎的肺機能検査が正常な1021例を対象にして peak-flow を 2l/sec 以下, 呼吸数を 22, 50 breath/min と一定にしてもらい男女, 年齢別に各気道抵抗の mean と sd を求め, さらに mean ± 3sd を越える者を除いて mean と sd を求め基準値を算出した。

【結果・考察】①各気道抵抗の基準値は女性の方が男性に比べて有意に高い ( $p < 0.01$ )。②sGaw では性差は認められない。③各気道抵抗値の加齢の影響は明確でない。④呼気・吸気別の比較では, 呼気相における気道抵抗が高値を示した。 ( $p < 0.01$ ) また, 呼吸数 28 での Raw の基準値は, 男, 女, 男女とそれぞれ  $1.36 \pm 0.55$ ,  $1.72 \pm 0.64$ ,  $1.53 \pm 0.61$  cmH<sub>2</sub>O/l/sec, 呼吸数 50 では,  $1.63 \pm 0.56$ ,  $1.99 \pm 0.59$ ,  $1.81 \pm 0.61$  cmH<sub>2</sub>O/l/sec となった。

## A 2. サイクルエルゴメータとトレッドミル負荷による呼気ガス分析の比較

○中村久子, 小林さえ子, 山崎桂子  
大森政幸, 世戸弘美, 三島一紀  
(金沢医大中央臨床検査部)  
松井 忍 (同 循環器内科)

〈目的〉トレッドミル (Bruce 法, Bruce 変法), エルゴメータ (Ramp) 両運動負荷試験のより適切な施行を目的として呼気ガス分析装置を用い, 両負荷試験の比較検討を行った。

〈方法と成績〉健常 9 例を対象に運動中の呼気ガス動態をモニター, エルゴメータでは乳酸採血 (2 分間隔) を行った。V・Slope 法より推定 AT (ml/min/kg) は  $17.3 \pm 3.2$  (Bruce),  $16.3 \pm 2.6$  (Bruce 変),  $13.9 \pm 1.7$  (Ramp), Bruce-Ramp 間には高い相関 ( $r = 0.887$   $p < 0.01$ ) があった。

〈結語〉Bruce 変法は高運動能例では負荷不足の為 AT の推定が困難である。Bruce 法は負荷量は十分であり, AT では Ramp と相関も高いが, stage up による強度変化が大きく低運動能例では初期段階でテスト中断となる可能性が高い。Ramp からの AT は乳酸値からも妥当であり, 負荷強度は 0 より滑らかな増加

の為, 低→高運動能例へと広範な適用域を持つが, 心肺より下肢疲労による中断が多く最大 O<sub>2</sub> 摂取量等の推定には不適と思われる。

## A 3. 多機種の血液ガス分析装置に於ける測定値の比較

○有江昌美, 中村正人, 中村まり子  
(金沢医大中央臨床検査部)  
福永寿晴, 寺畑喜朔 (同 臨床病理)  
大谷信夫 (同 呼吸器内科)

【目的】当検査室の IL1303 型 (以下 1303) を対象とし, 5 社の装置の特性を比較検討した。

【方法と結果】1303 の対象機器は, IL1312, ABL300, CORNING280, NOVA STAT PROFILE 5, 日立 8700 の 5 機種であり, 比較した項目は pH, PCO<sub>2</sub>, PO<sub>2</sub> である。第 1 に患者検体 (全血) を用い, 各機種と 1303 の相関性を検討した。何れも良好な相関関係がみられたが, pH では平均値の差が最大 0.04 であった。第 2 に同時再現性, 日内変動, 日差変動により装置の安定性を調べた。試料及び測定回数は装置自身の使用制限や検討期間の差のため一定ではない。一般的に PCO<sub>2</sub>, PO<sub>2</sub> で一部バラツキが見られたが pH はほぼ全てにより相関を得た。

【考察とまとめ】患者検体では高い相関関係を得たが, pH は平均値の差が大きく注意を要する必要がある。装置の再現性での不良な結果の要因には装置の構造及び測定者の操作手技が上げられる。以上より日常のメンテナンスが十分ならば機器間の差異は少ない。

座長 新谷憲治 (富山医科薬科大学)

## A 4. コールター-SPIV による赤血球粒度分布と赤血球浸透圧抵抗試験の比較検討

○岡田敏春, 市川雅彦, 泉 敦  
鳥居国雄, 黒田満彦 (福井医大検査部)

自動血球計数装置の粒度分布 (Dc 法) により, 低張食塩水に対する赤血球の形態学的変化を測定し, Parpart 法 (Pa 法) との比較を行った。Dc 法での基礎的検討の結果, 0.85%, 0.20% NaCl 濃度では経時変化, 血清希釈, 血球洗浄などの影響はなかったが, 0.35% では影響がみられた。また溶血開始濃度の比較では, 健常人, Dc 法 0.35%, Pa 法 0.50%; 球状赤血球症, Dc 法 0.50%, Pa 法 0.65%; 鉄欠乏性貧血症, Dc 法 0.30%, Pa 法 0.50% と, いずれも Dc 法で低値を示した。これは測定原理の違い, および血液の希釈倍数が Pa 法 (×100) に対して, Dc 法 (×5) と低値の

ため、血清の影響を受け易いなどの関連が考えられた。また Dc 法の赤血球パラメーターの RDW は、赤血球が低張食塩水中で膨化後、崩壊する現象を反映した変化と思われるので、この種のパラメーターを活用することも必要と考えられた。Dc 法は浸透圧変化に対する赤血球の形態学的変化を直接知る上で有用と思われるので、今後種々の病態における活用を含め、更に検討を加えたい。

#### A 5. 顆粒球刺激時における細胞内遊離 Ca イオン測定の基礎的検討

○市川雅彦, 森河 浄, 岡田敏春  
鳥居国雄, 黒田満彦 (福井医大検査部)

顆粒球機能の発揮の上で重要とされる細胞内遊離 Ca イオン ( $[Ca^{2+}]_i$ ) について、FMLP および PMA 刺激前後における変化を比較検討した。 $[Ca^{2+}]_i$  は、fura-2 を用い、新鮮静脈血から分離した顆粒球に、この Ca インディケータを負荷し、二波長分光光度計 (RF-5000) にて測定した。Ca 添加 HEPES バッファ中で FMLP 刺激 ( $10^{-7}$ – $10^{-9}$ M) を行うと、 $[Ca^{2+}]_i$  は刺激前値 60–70nM から、鋭い立ち上がりをもってピークを形成し、200–500nM まで上昇した。Ca 無添加バッファでは、刺激前値 50nM からのわずかな上昇 (80nM) に留まった。Ca 添加バッファ中での PMA 刺激では、 $[Ca^{2+}]_i$  は徐々に上昇し、ピークの形成は見られず、投与反応性も明らかではなかった。Ca 無添加のバッファでは、刺激300秒後に細胞内における Ca の動員を示唆する  $[Ca^{2+}]_i$  の軽度上昇が認められた。FMLP 刺激によるケミルミネッセンスとの比較では、 $[Ca^{2+}]_i$  の上昇が活性酸素産生より先立つことが示された。 $[Ca^{2+}]_i$  の測定は、細胞機能を解析する一つの手段になりうるものと考えられた。

#### A 6. 血液疾患における単核球 LDH アイソザイムの検討

○泉 敦, 岡田敏春, 鳥居国雄  
市川雅彦, 黒田満彦 (福井医大検査部)

血液疾患、特に白血病患者を対象として血清および単核球 LDH アイソザイムの測定を行った。健康人 (n=6) での血清 LDH アイソザイム (S-iso) の Mean±SD は、I 型 27.4±4.4%、II 型 28.6±1.3%、III 型 21.3±1.3%、IV 型 11.3±1.7%、V 型 11.4±3.7% となった。また単核球 LDH アイソザイム (M-iso) は、I 型 13.1±1.2%、II 型 27.4±1.5%、III 型 32.0±1.0%、IV 型 19.1±1.3%、V 型 8.5±1.6% となった。白血病患者では、全体としてみるといずれも

有意な差は認められなかった。そこで末梢血液像検査で芽球の出現を認めた Blast (+) 群 (n=8) と認めなかった Blast (-) 群 (n=14) に分けて健康人と比較すると、Blast (-) 群ではいずれも有意な差はみられなかった。一方、Blast (+) 群では、S-iso は II 型 33.5±4.1% の増加と V 型 4.9±1.4% の減少による II、III 優位のパターンを呈し、また M-iso では I 型 8.2±4.3%、II 型 21.0±6.0% の減少と IV 型 25.2±5.9%、V 型 15.0±6.3% の増加がみられた。

#### A 7. ELISA 法を用いたトロンビン・アンチトロンビン III 複合体測定の基礎的検討

○鳥居国雄, 岡田敏春, 市川雅彦  
黒田満彦 (福井医大検査部)

凝固活性化の指標となるトロンビン・アンチトロンビン III 複合体測定用試薬であるエンザイグノスト TAT キット (ヘキスト社: 以下 TAT) について検討を行った。TAT の再現性は CV 5% 以内と良好であり、60ng/ml まで良好な直線が得られた。またヘモグロビン (0.8g/dl) やイントラリピッド (1%) を用いた溶血および乳びの影響も認められなかった。健康人 (25名) より求めた正常範囲は 0.8–2.2ng/ml であり、DIC 患者 (39名) での TAT は有意 ( $p < 0.001$ ) に上昇し、全例異常高値であった。しかも total-FDP と Dダイマーがともに高値を示す症例 (27名) でその傾向が強い結果であった。また TAT と ATIII 活性との間には負の相関 ( $r = -0.657$ ) が、total-FDP ( $r = 0.429$ )、Dダイマー ( $r = 0.692$ ) と正の相関が認められたことは、DIC 患者の主な凝固線溶動態は過凝固および線溶亢進であることを裏付ける結果であった。さらに DIC 患者で行った経日変化の検討では、本法は Dダイマーとともに早期に高値を呈し、DIC 患者の早期発見に有用な検査法と思われた。

座長 齊藤和哉 (福井県立病院)

#### A 8. PK-310 による $\alpha_2$ PIC 測定

○山本正美, 吉国桂子  
浅ノ川総合病院中央検査部

酵素免疫分析機器 PK-310 (オリンパス) を用いて現在、用手法で行われている PIC (テイジン) の測定条件を検討した。

##### 測定条件

サンプル量 100  $\mu$ l, 第 1 試薬量 70  $\mu$ l, 第 3 試薬量 100  $\mu$ l, 希釈液量 700  $\mu$ l, 15秒モード, PK-310 専用発色液使用, 標準曲線 type 2 とした。

検出感度は 0.26  $\mu$ g/ml, 3 濃度による同時再現性

は、CV が3.6~5.7%を示した。希釈試験は良好な直線性を示し、用手法との相関は  $r=0.988$   $y=1.160x-0.016$  であった。健常者50名の標準値は、 $1.02\mu\text{g/ml}$  以下となり、文献に示されている値  $0.8\mu\text{g/ml}$  以下より高めになった。

#### A 9. 重症肝障害例における凝固・線溶動態について

○内山 勲, 山下忠志, 大角友子  
高橋繁夫 (富山労災病院検査科)  
野田八嗣, 竹森康弘 (同 内科)  
太田五六 (同 病理)

重症肝障害例における凝固線溶動態を検討する目的で、急性肝炎 (AH) 16例、慢性肝炎 (CH) 3例、肝硬変 (LC) 6例、肝硬変+肝細胞癌 (LC+HCC) 7例を対象とし、ヘパラスチンテスト (HPT)、アンチトロンビンIII (ATIII)、プロテインC (PC)、 $\alpha_2$ プラスミンインヒビター ( $\alpha_2$ PI)、組織プラスミノゲンアクチベーター (t-PA)、D-ダイマー等を測定した。その結果、肝細胞障害の指標である HPT が低下した AH、HCC 合併例を含む LC 群では、ATIII、PC ともに低下、 $\alpha_2$ PI 低下、t-PA 上昇をみ、結果として二次線溶を鋭敏に反映する D-ダイマー陽性が上記疾患群で57~66%の例に見られた。また、肝で産生されている凝固線溶の各指標と HPT は有意な相関をみたが、血管内皮細胞で産生される t-PA と HPT は相関せず、一般に HPT 低下例は t-PA 上昇しているものの、LC+HCC 群では、HPT 低下が軽度でも t-PA は高値を呈していた。

#### A10. 骨髄血検査における骨髄ブロック標本の有用性

○野崎志げ子, 増本幸美, 加藤陽子  
島崎栄一, 本郷忠彦, 高柳尹立  
(富山市民病院中央研究検査部)

骨髄穿刺吸引血の検査は主に塗抹標本で行われるが、今回セルブロック標本を併用することにより、その診断率の向上や早期診断につながることを明らかにしたので報告する。

5年3ヶ月間に施行された骨髄血検査数は758件で、うち悪性リンパ腫について1例は塗抹標本で、3例はセルブロックで診断が得られた。粟粒結核症では1例で塗抹標本に類上皮細胞の集団をみたものの、3例共セルブロック標本にて診断された。一方骨髄浸潤のあった固型悪性腫瘍は8例で、その内4例は臨床的に腫瘍が確認されていない時期に診断でき、8例中7例は塗抹標本でも腫瘍細胞をみたが、1例はセルブロック標本でのみ指摘できた。

以上骨髄穿刺液について、塗抹標本では見い出せなかった病変がセルブロック標本にて判明する症例があることより、日常の骨髄血検査において、この両者を併用することが有意義と思われる。

#### A11. 骨髄像検査・貧血と赤芽球比率

○谷本一夫, 梅井民子  
(金沢大医療技術短期大学部)

幹細胞およびエリスロポエチンの増減を考慮して、血色素濃度と骨髄像の赤芽球比率の相関を、骨髄像検査を依頼された709検体について検討した。

幹細胞が減少する白血病や骨髄腫、エリスロポエチン産生が低下する慢性腎不全などでは、いずれも赤芽球比率の低下がみられた。

鉄欠乏性貧血は、血色素濃度と赤芽球比率に負の相関が窺われ、エリスロポエチンが貧血に応じて増加すると考えられた。

溶血性貧血、無効造血の亢進を伴う巨赤芽球性貧血や不応性貧血では、貧血が高度で、赤芽球比率の著明な増加がみられた。

肝硬変症や続発性貧血では、貧血の程度と赤芽球比率に相関なく、貧血の成因の複雑さが示された。

貧血例では、骨髄像で造血細胞密度および赤芽球比率の増加の有無とその程度を知ることにより、病態生理に基づき鑑別が可能であることを述べた。

座長 三輪淳夫 (富山県立中央病院)

#### A12. 悪性リンパ腫におけるレクチン組織化学検査の有用性の検討

○前川秀樹, 森 正樹, 今村好章  
黒田満彦 (福井医大検査部)

非上皮性悪性腫瘍のレクチン組織化学に関する報告はほとんどなく、悪性リンパ腫に関しては PNA が Hodgkin 病のマーカーの一つであるという報告のみである。今回我々はレクチン組織化学を種々のリンパ節疾患に応用し、その有用性について検討した。

対象は、Hodgkin 病3例、non-Hodgkin 病18例、反応性リンパ節炎3例、正常リンパ節3例で、ホルマリン固定パラフィン包埋切片を用いた。レクチンは、ペルオキシダーゼ標識 STA, PNA, UEA-1, RCA-1, GS-1, MPA, SBA, WGA の8種類 ( $25\mu\text{g/ml}$ ) を使用した。

PNA は、単独染色では全例陰性であったが、ノイラミニダーゼ処理を行うことにより、Hodgkin 病3例中2例、non-Hodgkin 病18例中11例と高い陽性率を示したが、反応性リンパ節炎や正常リンパ節でも陽

性を示し腫瘍性病変に特異的とはいえなかった。他の7つのレクチンは腫瘍性病変での陽性率も低く、悪性リンパ腫の指標となりうるものは認められなかった。

#### A13. 組織球系マーカーの検討

○川畑圭子, 川中 剛, 尾崎 聡  
富田小夜子, 南比呂志, 渡辺騏七郎  
(国立金沢病院研究検査科)

【目的】悪性軟部腫瘍のうち一番頻度が高いのは悪性線維性組織球腫 (MFH) であるが、時に診断に苦慮する事がある。そこで組織球マーカーがどの程度有効であるか検討した。【方法】組織球マーカーとして Lysozyme,  $\alpha$ -1-antitrypsin (AT),  $\alpha$ -1-antichymotrypsin (ACT) の3抗体 (いずれも DAKO) を使用し ABC 法で染色。【結果】1. granuloma など反応性に増殖する組織球では、組織球マーカーによく反応し、特に Lysozyme には強陽性に染まった。AT 及び ACT はそれよりも染色性は弱い。2. 腫瘍性のものは反応性のものに比べると染色性は弱く、線維性組織球腫2例ではいずれのマーカーも (-)。悪性線維性組織球腫では、陽性のものは Lysozyme 4/6例, AT 3/6例, ACT 2/6例であった。Letterer siwe は1例のみであったが、いずれのマーカーにもよく反応した。3. MFH の鑑別診断の補助として、これら3者のマーカーは有効と言われているが、我々の結果では余り有効とは言えなかった。

#### A14. 乳癌組織 Estrogen Receptor 染色のための固定条件等の検討

○富田小夜子, 川畑圭子, 川中 剛  
尾崎 聡, 南比呂志, 渡辺騏七郎  
(国立金沢病院研究検査科)  
津田宏信 (同 外科)

ER-ICA キット (Dainabot 社) の使用にあたり、組織の固定条件や保存期間等について検討した。材料は子宮内膜及び乳腺を使用した。摘出直後の検体を採取し凍結切片にして検討した結果、以下の結果を得た。

①6種の固定液のうち、30分までは、10% Bufferホルマリンの10分、4% PFA, Zamboni の30分が良好。②24時間までの長時間固定では Zamboni のみ有効で他の固定液では ER の染色性は減弱ないしは消失。③ER 活性は検体を未固定で病理室に提出されるかぎり、数時間の室温放置 (生食ガゼ被覆) でも影響はなく、 $-80^{\circ}\text{C}$  保存では長期間に保持可能。④子宮内膜は全例 ER 陽性でその9割は gland に染まった。乳腺 duct では100%染まり、乳癌組織では DCC 法とよ

く一致。⑤クリオスタットを使っての ER 染色の手技は確立したが、パラフィン切片のものでは未だ不成功。Zamboni 固定での再検討や包埋操作の検討で更に追求したい。

#### A15. きわめて多形性に富む腫瘍細胞を腹水中に認めたB細胞性リンパ腫の1例

○森 正樹, 前川秀樹, 今村好章  
黒田満彦 (福井医大検査部)

一般的に多形性を呈するリンパ腫はT細胞由来とされているが、今回我々は腹水中にきわめて多形性に富む腫瘍細胞を認めたB細胞性悪性リンパ腫の1例を経験したので報告する。患者は83才、男性。白内障で眼科入院中であったが、平成元年6月ごろから急に全身状態が悪化し、意識の低下と腹水の貯留を認めるようになった。腹水細胞診ではきわめて多形性に富む核形態を呈した腫瘍細胞を認め、特に著明な分葉傾向を示す細胞を多数認めたことから、T細胞由来の多形性リンパ腫が強く疑われた。腫瘍細胞は免疫細胞学的にLCA が陽性であったがT、B両マーカーにおいて反応性が見られた為その細胞由来は明らかに断定出来なかった。しかし、表面型検索においては、T細胞系マーカーはすべて陰性で、B細胞系マーカーの CD19 が76%、CD22 が62%陽性で、また細胞表面免疫グロブリンが $\kappa$ 、43%、 $\mu$  が93%陽性を呈した。以上からこの腫瘍はB細胞由来の悪性リンパ腫と診断された。

#### A16. 膵臓原発の内分泌成分と非内分泌成分との上皮性混合腫瘍の検討

○野々村昭孝, 水上勇治, 松原藤継  
(金沢大病院病理部)  
木下一夫 (同 第二外科)  
中沼安二 (同 第二病理)

症例1:76歳♂, 肝内胆管癌症例。剖検で膵体部に偶然発見された径約1cmの腫瘍。症例2:73歳♀, 低血糖発作で膵臓ラ氏島腫瘍と診断され、手術により摘出された体部の径約1cmの腫瘍。両腫瘍は共に線維性被膜を欠き、組織学的ならびに電顕所見によりラ氏島、外分泌腺および導管細胞よりなる腫瘍であった。電顕的にはそれぞれの細胞に種々の移行像が観察された。免疫組織化学的には内分泌腺はNSE陽性、その多くはインスリン陽性であった。その他グルカゴン、ソマトスタチン、PP など本来ラ氏島で見られる細胞が少数混在していたが、それ以外のガストリンなど内分泌細胞は陰性であった。導管細胞はCEA, サイトケラチン陽性であり、粘液の産生をみた。外分泌腺細

胞は CEA, サイトケラチンおよび内分泌ホルモン陰性であった。結論: ごくまれにいわゆる膵臓の上皮性混合腫瘍を報告した。この腫瘍の存在はラ氏島が外分泌腺や導管と同じ母細胞から発生する事を示している。

座長 藤田信一 (金沢大学)

#### A17. *Haemophilus influenzae* の生物型の臨床的細菌学的検討

○早瀬 満, 寺畑喜朔 (金沢医大臨床病理)  
池端 隆 (同 中央臨床検査部)

1989年1年間に当院中央臨床検査部で分離された *H. influenzae* の生物型を kilian らの変法により同定した。分離菌株のうち同一症例の同一検体由来同一型は初回分離株を対象とした。360例由来のべ409株の生物型と検体別分離頻度, 薬剤耐性率, 分離症例の年齢, 同時分離菌種および喀痰由来140株は分離菌量, 炎症細胞診との関係もみ *H. influenzae* の生物型の意義を検討した。全409株の生物型はII型が154株37.7%と最も多く, 次でIII型94株23.0%, I型67株16.4%と続きVI型, VII型, VIII型は少なかった。分離症例の年齢との関連では全年代でII型が多かったが6-15歳でI型が多い傾向にあった。ABPC耐性株はII, III型に多くI型では1.6%にすぎなかったが喀痰の分離菌量, 炎症細胞診との関連ではI型はV型と共に強い炎症が示唆される検体より  $10^7/ml$  以上分離される頻度が高かった。I型が血清型b型である頻度の高さが指摘されており, 今後ともI型の動向に留意すべきであろう。

#### A18. 上部消化管病変における *Helicobacter pylori* について

○柴田淳子, 水落富士代 (城端厚生病院検査部)  
根井仁一 (同 内科)  
早瀬 満 (金沢医大臨床病理)

1989年3月より1990年5月までに当院で胃内視鏡検査を受けた男112名, 女98名計212例を対象とし *Helicobacter pylori* の意義を検討した。なおのべ検査回数は214回で検体は生検後 Skirrow 培地 (極東) に塗布し微好気培養し urease などの性状より *H. pylori* と同定した。*H. pylori* の陽性率は培養より鏡検で検体数が多いほど高い傾向にあった。上部消化管疾患別培養陽性率は胃潰瘍62.5%, 十二指腸潰瘍87.5%, 急性胃炎33.3%, 萎縮性胃炎40.2%, 切除胃37.5%で正常胃でも27.3%陽性であった。上部消化管疾患を合併し易い腎不全例では内視鏡的に異常例は少

なく陽性率も低率であった。胃液 pH 別陽性率は多くの例の胃液は pH 4 と 5 にあり, 陽性率もこの pH 域で高率で特に pH 4 域の胃潰瘍例は全例陽性であった。急性胃炎, 萎縮性胃炎, 切除胃や腎不全例で低率で正常胃でも陽性例があったが, 胃潰瘍, 十二指腸潰瘍では高率であり, *H. pylori* は上部消化管病変に関与する一因子と思われた。

#### A19. 細菌検査装置セプターシステムによる嫌気性菌の同定成績について

○坂本純子, 大門良男, 松田正毅  
桜川信男 (富山医大検査部)  
坂本憲市, 小西健一 (同 細菌学免疫学)

一枚のパネルで同定・薬剤感受性検査が可能なセプターパネル嫌気性菌用 (Becton Dickinson 社) について, 臨床分離株48株を用いて同定検査の検討を行った。従来法との比較では, *Bacteroides* 属28株, *Veillonella* 属5株は100%の一致率を示したが, 多くの菌株は追加試験を要した。*Peptostreptococcus* 属15株においては一致したものは認めなかった。追加試験, 不一致の理由は, *B. fragilis* ではアラビノース, *B. thetaiotaomicron* ではデンプン加水分解とサリシンの反応が起因し, さらに *Peptostreptococcus* 属では, 特徴的な鑑別点が無いためであると推定された。また, 血液培養陽性例 (*B. fragilis* 5例) について直接同定を試みたところ, 追加試験を要するものの, いずれも正しく同定することが可能であった。従って, データベース, 一部の生化学性状の改善により, より高い一致率が期待できること, 同定・薬剤感受性成績を同時に得られることから有用であると考えられる。

#### A20. パソコンを用いた薬剤感受性試験の検討

○福永寿晴, 寺畑喜朔 (金沢医大臨床病理)  
山崎美智子 (同 中央臨床検査部)

パソコンを用いた薬剤感受性試験における細菌の発育阻止円 (以下阻止円) を計測するためのアルゴリズムについて検討した。

【方法】阻止円辺縁の認識: 1) ディスクの中心より半径を1ドット (0.4mm) ずつ増加し, 各円周毎に濃度の平均と標準偏差および, これまで計算に用いた全ての画素の平均値と標準偏差を求め, 平均値の変化を計算する。2) 阻止円辺縁の判定は平均値の変化が一定の条件を満たしたときとした。

【結果・考察】1) 同一条件で作成された阻止円の計測では肉眼判定よりもパソコンが高い再現性を示し

た。2) 計測値の比較では発育のよい菌株では良く一致するが、発育の悪い菌株や阻止円が2重または3重を示す場合にはパソコンの方が低く計測する傾向が見られた。これは、肉眼判定では認識し得ない僅かな菌の発育でも敏感に反応するためであり、特に阻止円が明瞭でない場合には肉眼判定よりも正確な計測が可能であることが示唆された。

#### A21. オーダリングシステムによる細菌検査について

○大門良男, 坂本純子, 松田正毅

桜川信男 (富山医薬大検査部)

坂本憲市, 小西健一 (同 細菌学免疫学)

林 隆一 (同 医療情報部)

山本恵一 (同 第1外科)

近年、診療情報の一元化、各業務の有機的結合を図るため、病院情報システムを導入する施設がふえている。本院においても1987年に導入が決定されて以来、検討が重ねられ、診療予約、処方システムについて1990年3月より細菌検査を含む検体検査システムが稼働を始めた。本システムの稼働により、従来は繁雑でミスの発生しやすい検体受付、培地への患者属性等の記入、管理台帳等の作製にともなう事務作業の省力化、ともすれば遅れがちな結果報告あるいは検索の迅速化、精度向上を認めた。一方、図形の入力が出来ないこと、コメント情報の減少、統計作業は医療情報部でのパッチ処理を行わなくてはならないことから、この面の改善が必要である。しかしながら、システム化によって報告の迅速化、業務の省力化を図ることができたことから、今後はこれらのデータの蓄積を臨床にいかんフィードバックし、有効利用するかについて努力を払わなくてはならない。

#### B 会場

座長 奥村次郎 (金沢大学)

##### B 1. 当院の時間外緊急検査の現状と問題点

○中村 均, 本郷忠彦, 高柳尹立

(富山市民病院中央研究検査部)

当院の時間外緊急検査はS. 47年から日直、54年から当直制の実施により体系化し、現在までに検査項目の拡充も何度か行ってきた。検査件数もS. 63年度から特に増加傾向を示し、項目別では血液ガスと血糖が最も多く、次に血算、電解質などの順となっている。当直時間帯における検査件数は17時台と6時から7時台に多く、診療科別ではICU、救急、NICU、手術室からの依頼が多い。次に、時間外検査に関するアンケートで、医師からはおおむね評価されているが、新

たに要望する検査は約20項目にも上った。技師側は、件数の増加に加え時間外の剖検や検査の問い合わせ(データー、採血量や方法)などを負担と感じている他、検査項目の見直しについては、消極的な意見が多かった。

「診療支援重視型検査」を目指す中で当院の時間外検査の統計とアンケートの結果などから、現状と問題点について考察した。

##### B 2. パソコンネットワークを用いた緊急検査システム

○山下和夫, HA 促進委員会, 津川龍三

(金沢医大中央臨床検査部)

開院以来患者数の増加に伴い、臨床検査の依頼が著しく多くなって来た。我々は病院全体のシステム化が成されていない現状で、検査結果を30分以内に報告出来るシステムを目標とし、検体検査全体のスモールモデルとして、緊急検査部門をパソコンネットワークを用いてシステム化した。生化学分析器はパソコンからオーダリング可能な日立7150、血液分析器は既存の東亜E2000を使用した。パソコンはPC-9801RA 4台、LANはB4670 II (NEC)、OCRはN6370Um (NEC)を使用し、サーバーには340MBのハードディスクを2台装備させた。ソフト作成にはC言語を用い、検査部員自らが開発した。

OCRやLANを利用した結果、分散処理が可能となり、30分報告をほぼ満足させるシステムとなった。また、本システムは処理時間、操作性、経済性を充分考慮してあるため、小規模病院にも採用が可能である。

##### B 3. 当院緊急検査システムの使用現況

—第1報—

○小堀泰史, HA 促進委員会, 津川龍三

(金沢医大中央臨床検査部)

当院では年々緊急検査への依頼数が増加し、検査依頼が集中すると結果報告までに時間がかかり緊急検査本来の使命が果たせない状況となっていた。検査状況の把握と転記作業の多さは時として測定もれや転記ミス、電話報告もれを引き起こす事さえあった。これを解消するために昨年度よりパソコンを使用した緊急検査システムの運用を開始した。Ver. 1では転記作業をなくし、Ver. 2では検査機器へのオーダリングにより測定漏れをなくし、Ver. 3では受付と検査に別々のパソコンを用いることにより、依頼が集中する時間帯でも受付作業と検査業務を独立して行えるようにした。更にOCRの導入により受付業務の軽減を図った。また、電話回線によるデータ転送は集中治療室等への電

話報告を自動的に行うため、迅速な報告が可能となった。一方、当直者は操作に習熟することは困難であるが、ウインドウを用いたプログラムは高い操作性を有しており、簡単に操作ができる。

#### B 4. 検査システムにおけるマン・マシンインターフェース

○田中 佳, HA 促進委員会, 津川龍三  
(金沢医大中央臨床検査部)

緊急検査は受付から報告まで多くの作業ステップがあり複雑であるにもかかわらず、迅速でかつ専従者以外でもミスなく業務を行うことが要求される。我々は、多くの情報が必要に応じてわかりやすく表示されて、作業の流れが的確に把握できることを開発理念としウインドウを使ってシステムを作成した。

ウインドウは、多彩なメニューや種々の色を用いた画面を重ね書きすることができる為、操作者に必要な情報や適切な指示を容易に与えることができた。それによって緊急検査になれていない当直者でも、戸惑いなく業務が行えるシステムが作成できた。

またシステム開発者自身が操作者である為 TRY & ERROR を繰り返すことにより、よりマンマシンインターフェースの良いシステムが作成できた。

座長 長谷川俊雄 (福井医科大学)

#### B 5. 検査結果報告に於けるページプリンタの有用性

○竹内篤子, HA 促進委員会, 津川龍三  
(金沢医大中央臨床検査部)

検査部門のシステム化に伴いプリンタにより結果報告書を作成する機会が増えているが、通常用いられているラインプリンタやシリアルプリンタでは、表現力・経済性・所要時間等に問題点がある。当検査部では、ページプリンタを一部の報告書出力に導入しているが、表現力が非常に高くしかも高速なため検体情報・検査項目名・正常範囲・単位・結果・コメント等多くの情報を見やすく短時間で印字できる。従って、印刷用紙に出力する場合に比べ、印刷費が節減でき、報告形態の変更等にも柔軟かつ迅速に対応ができる。またカセットの交換のみで用紙を使い分けることができ、1台のプリンタで多種類の報告書出力が容易にできる。ページプリンタはシリアルプリンタより高価であるが、これらの利点を考慮すれば経済性にも優れていると思われる。

本法は臨床側からも高い評価が得られており、他の報告書も同様の形式にして欲しいとの要望が強く、現在作業を進めている。

#### B 6. 病院総合システムとリアルタイム処理検査システムの接続

○山地裕子, 浜井由紀子, 吉田郁子

柴 則子, 内記三郎, 松田正毅

新谷憲治, 桜川信男 (富山医薬大検査部)

日合三雄, 林 隆一 (同 医療情報部)

山本恵一 (同 第1外科)

宮田俊彦 (東芝医用システム)

小山洋正 (日本IBM)

富山医薬大病院検査部では病院トータルシステムの一環として1990年3月より検査部システムの運用を開始した。

検査部システムのマスターは診療システム、検査部ホスト業務、ワークステーションの3部に分かれており、これによって極力プログラムの修正を行わずにマスターメンテナンスのみで種々の変更に対応できるようにした。検査オーダーは発生源入力とし又、検体採取支援情報を載せた検体採取ラベルの使用により、検体採取作業ミス及び採血量不足が減少した。検体受付システムの開発で検体受付作業ミスの減少、検査オーダー情報のリアルタイム送受信が可能となった。検査支援情報を載せたバーコードの発行、及びワークステーションに OS/2 を用いてオーダー情報の受信、測定値の Q. C.、検査結果の送受信をリアルタイム処理することで作業の軽減と短縮が計られた。

#### B 7. 検体受付システムの開発、導入

○野手良剛, 桑原卓美, 川島 猛

谷みね子, 内記三郎, 松田正毅

新谷憲治, 桜川信男 (富山医薬大検査部)

数井 進, 石田達樹, 林 隆一

(同 医療情報部)

山本恵一 (同 第1外科)

小山洋正 (日本IBM)

【はじめに】当施設では、血液・血清・生化学部門のオーダーリングシステム (発生源入力) 対応型検体受付システムの開発・導入を行ったので報告する。

【目的】1) 採取容器の種類と本数の自動照合。2) インクジェットプリンター利用による採取容器と検体分離容器への検体番号・検査支援情報の自動印字。3) ホストコンピュータダウン時における受付業務の遂行。

【システムの概要】①ホストコンピュータ (IBM-3083) ②ワークステーション (IBM-5540) ③ワークステーション (日立-B16EXII) ④サーバー (日立-B16EXII) ⑤ワークステーション (日立-B16LX) ⑥日

立インクジェットプリンター (FX-S 型). ③によりオーダ情報を①から②を介し RS232C 通信で④に受信し, さらに⑤でオーダ情報を④から受信する. 検体 (採取容器) と検体分離容器を受付機にセットし予約ナンバーを入力すると光センサーで本数の自動照合を行い検体番号を発番し, ⑥で検体番号・検査支援情報の自動印字をする. こうして検体番号のついた患者別オーダ情報は⑤から④そして③, ②, ①の順に送信される. また③, ④, ⑤の相互通信には MS-NET を用いた.

【まとめ】 1) 検体受付業務の迅速化・省力化を達成した. 2) 安全確実な受付業務の遂行を可能にした.

#### B 8. マルチタスク (OS/2) を用いたデータ処理システムの開発

○細谷孝子, 佐竹伊津子, 林 史朗  
奥田忠行, 内記三郎, 松田正毅  
新谷憲治, 桜川信男 (富山医薬大検査部)  
本多 了, 林 隆一, (同 医療情報部)  
山本恵一 (同 第 1 外科)  
辻堂和彦 (東芝医用システム)  
小山洋正 (日本 I BM)

<はじめに>

検査システムの導入にあたり, マルチタスクオペレーティングシステム (OS/2) を用いたリアルタイムデータ処理システムを開発したので報告する.

<システムの機能>

1. 一画面で, ID 管理, リアルタイム QC, 分析管理を行い, エラー表示, 前回値表示, データ修正機能をもつオンラインモニターを開発した. 2. 分析機とのオンライン中においても, オンラインモニター, 業務選択画面, ホスト端末画面の 3 画面が同時に使用できる. 3. 分析機障害時の対応 (代替) 機能がある. 4. 通信状況が把握できるモニターがある.

<まとめ>

マルチタスク機能により, 一画面で業務可能となり, 大きな省力化となった.

座長 橋本琢磨 (金沢大学)

#### B 9. 血中アンモニア測定における問題点

—アミノ酸輸液製剤の影響について—

○八十田美樹, 油野友二, 山本 豊  
入道秀樹 (金沢赤十字病院中央検査部)

重症肝障害及びそれに伴う肝性脳症において, アンモニア測定が重要視されているが, 今日治療に必要とされるアミノ酸製剤が一部の測定方法において負の干

渉を示すとの報告があった. そこで今回 Indophenol 法, 酵素法, 微量拡散法の 3 法において検討してみた. *in vitro* の検討としてアンモニア標準液に 2 種の肝性脳症改善アミノ酸製剤を各々段階的に加え 3 法で測定した結果, Indophenol 法では明らかに低下を示し, 他の 2 法は影響を認めなかった. 一般的アミノ酸製剤を用いた検討でも同様の結果であった. 各製剤成分中のロイシン, 及び一部のアミノ酸の関与が推測される. アミノ酸製剤使用中患者の血中アンモニア値を Indophenol 法と Drychemistry 法と比較すると, Indophenol 法が有意に低値を示した.

Indophenol 法ではアミノ酸製剤により負の干渉を示す為, 病態の改善以上によりアンモニア値を示す事が懸念される.

#### B 10. 酸ニンヒドリン法による血漿中システイン, シスチン測定の検討

○長谷川俊雄, 森河 浄, 黒田満彦  
(福井医大検査部)

酸ニンヒドリン法による, 血漿中のフリーシステイン (CySH), シスチン (CySS) 及び蛋白結合システイン (P-Cys) の一斉分析について検討した.

CySS は  $\text{Na}_2\text{CO}_3$  で pH 8.5~9.5 に調整後, Dithiothreitol で CySH に還元して測定した. また N-ethylmaleimide によるサンプルブランクの操作を加えた.

本法の同時再現性 (CV, N=10) 1.3~2.3%, 日差再現性 (N=6) 0.8~4.2%, 直線性 0~500  $\mu\text{mol/l}$ , 添加回収試験 95~108% と良好であった.

本法による健康者 (男性 21 例, 女性 9 例, 平均年齢 30.1 歳) の測定値 (mean  $\pm$  SD) は, CySH 13.0  $\pm$  5.39  $\mu\text{mol/l}$ , CySS 37.4  $\pm$  4.89  $\mu\text{mol/l}$ , P-Cys 138.3  $\pm$  19.00  $\mu\text{mol/ml}$  となった. 腎不全患者 (男性 7 例, 女性 11 例, 平均年齢 69.4 歳) では, CySH 29.4  $\pm$  14.01  $\mu\text{mol/l}$ , CySS 112.04  $\pm$  35.00  $\mu\text{mol/l}$ , P-Cys 225.3  $\pm$  65.51  $\mu\text{mol/ml}$  となった.

#### B 11. 日立 705 によるフルクトサミンテスト「ロシュ」II の基礎的検討

○市川一栄, 奥村次郎, 笹島正一  
堀田 宏 (金沢大検査部)

橋本琢磨, 松原藤継 (同 臨床検査医学)

フルクトサミン (以下 FRA) 測定試薬は従来一次標準物質として 1-deoxy-1-morphorinofructose を使用していたが, これは FRA と反応速度が異なることが指摘されていた. 今回一次標準物質を glycated

polylysine に変更すると同時に乳ビや尿酸の影響を回避する試薬が開発された。私達はこれを日立705を用いて検討したので報告する。日差及び同時再現性はCVがほぼ2%以下と良好。共存物質の影響はビリルビン、ヘモグロビン、乳ビ、尿酸は正誤差で、アスコルビン酸は負誤差を認めた。又血清と血漿のFRA値はNaF血漿で血清に比し低値で有意差があった( $p < 0.001$ )。EDTA-2K血漿では血清との有意差はなかった。21歳~64歳正常男女で求めた正常参考値は、 $221 \sim 284 \mu\text{mol/l}$  だった。以上から本試薬は迅速性、再現性、安定性等ですぐれ、日立705で使用可能であった。しかし、共存物質の影響の臨床的解釈については、検討の余地があると思われます。

#### B12. 電子スピン共鳴装置—スピントラッピング法を用いた活性酸素消去能測定の基礎的検討

○井村敏雄, 安田将吾, 長谷川俊雄  
森河 浄, 黒田満彦 (福井医大検査部)

電子スピン共鳴装置 (ESR, 日本電子製 JES-RE1-X)-スピントラッピング法を用いて活性酸素種のうちスーパーオキシド ( $\text{O}_2^-$ ) およびヒドロキシラジカル ( $\cdot\text{OH}$ ) を中心にその消去能測定の基礎的検討を行なった。

$\text{O}_2^-$  の測定には、ヒポキサンチン—キサンチンオキシダーゼを用いて  $\text{O}_2^-$  を発生し、フリーラジカル・スカベンジャーとスピントラップ剤 DMPO との競合反応を利用し、生成したスピニアダクトを ESR で測定した。 $\cdot\text{OH}$  の測定には、 $\text{H}_2\text{O}_2\text{Fe}^{2+}$  で  $\cdot\text{OH}$  を発生し、スピントラップ剤は TMPO を使用した。活性酸素消去能の比較には、フリーラジカル・スカベンジャーを加えないものを消去率 0% として行った。

SOD, セルロプラスミンは  $\text{O}_2^-$  に、エタノールは  $\cdot\text{OH}$  に、アスコルビン酸オキシダーゼ、アスコルビン酸は両方に活性酸素消去能が認められた。

今後、臨床材料についても、広く利用しようよう検討を進めていきたいと考えている。

座長 小西奎子 (国立金沢病院)

#### B13. Sysmex PAMIA-10 による CEA 測定の基礎的検討とその評価

○浅香敏之, 中川志津子, 高岡幸子  
唐木清利, 小西奎子  
(国立金沢病院研究検査科)

近年, RIA 法に代わる腫瘍マーカー測定が種々開発されているが, 今回 Sysmex PAMIA-10 を用いた CIA 法による CEA 測定について検討した。CIA 法と

は, ラテックス凝集反応の個々の粒子にシースフローでレーザー光を照射し, 散乱光により大きさを反映する粒度分布を作成し, Polymer/Polymer+Monomer 値を求め濃度を得る方式である。[結果] 希釈試験では  $0.1 \sim 1000 \text{ng/ml}$  まで直線性があり, 最小感度は  $0.1 \text{ng/ml}$  であった。同時再現性は C. V.  $1.5 \sim 2.3\%$ , 日差再現性は  $4.47 \sim 9.32\%$  であった。添加回収試験は  $70 \sim 104\%$  であった。干渉物質の影響は Hb  $200 \text{mg/dl}$ , RF  $400 \text{IU/ml}$ , ビリルビン  $15 \text{ng/dl}$  までは影響はみられないが, 高トリグリセライド, イントラリポスは正の誤差となった。RIA 法との相関は  $r = 0.97$  であり相関関  $y = 3.2x - 0.09$  となり, 解離例も認めなかった。[まとめ] CIA 法は高感度, 高精度で CEA 測定が可能であり, 操作も簡便であり, 省力化を可能にする。

#### B14. 全自動 EIA 装置 AIA-1200 によるプロラクチン測定の基礎的検討

○川井 清 (金沢大検査部)  
橋本琢磨 (同 臨床検査医学)

西部万千子, 大場教子, 山森佳江 (金沢大検査部)  
松原藤継 (同 臨床検査医学)

[目的] 血中プロラクチン (PRL) の測定には, Radioimmuno assay (RIA) 法や Immunoradiometric assay (IRMA) 法が広く用いられているが, 自動化が困難, 施設の制約を受ける等の欠点がある。今回, 我々は non isotopic 法である全自動エンザイムイムノアッセイ装置 AIA 1200 により PRL を測定する機会を得, 基礎的検討を行った。本システムは, 全行程が自動的に進行し, 約 1 時間で結果が得られる。

[結果] 3 種類の患者血清による同時再現性と, 2 種類の管理血清による日差再現性の CV はいずれも  $4.4\%$  以下であった。添加回収率試験は, 平均  $107.4\%$  であった。共存物質として, ビリルビン, ヘモグロビン, 脂質を加え測定した結果, いずれも影響はみられなかった。希釈試験に関しては,  $67 \sim 330 \text{ng/ml}$  の 4 検体でほぼ直線性を示した。本法と IRMA 法との相関関係は,  $r = 0.983$ ,  $y = 1.732x + 5.312$  であった。Mean  $\pm 2\text{SD}$  にて求めた参考基準値は, 男性  $2.8 \sim 14.6$ , 女性  $3.0 \sim 32.2 \text{ng/ml}$  であった。

#### B15. 補体価の迅速測定法について

○森田絹代, 高村利治, 千田靖子  
(金沢大検査部)

橋本琢磨, 松原藤継 (同 臨床検査医学)  
血清補体価は, ワンポイント CH50 が開発されてか

ら比較的簡単に測定できるようになった。今回、我々は従来の反応時間が60分のもの (IT-60) から10分に短縮された改良ニューワンポイント CH50 (IT-10) の基礎的検討を行った。(1)同時および日差再現性は変動係数が0.5~2.7%と良好であった。(2)換算表のS字状曲線の傾きを0.20から0.27にすることにより、良い直線性が得られた。(3) IT-60 との相関は  $r=0.959$ ,  $y=1.1x-2.3$ 。Mayer 1/2.5法とでは  $r=0.973$ ,  $y=0.97x+0.88$ と共に良好であった。(4)臨床参考値はIT-60と同様であった。(5)反応液の温度がプラトーに達するまでに7分を要し、3分後に反応を停止させるため、10分間の反応時間を正確に守ることが、操作上の注意点としてあげられる。

本法は操作が簡便であり、特別な装置を必要とせず短時間で結果が得られ、日常検査に十分有用であるといえる。

#### B16. PEG 沈澱物補体消費試験による血中免疫複合体測定の基礎的検討

○川城昭代, 荒井克雄, 京谷征三  
(国療富山病院研究検査科)  
米村悦子, 三嶋武美, 石見為信  
小西奎子 (国立金沢病院研究検査科)

【目的】ポリエチレングリコール沈澱物の補体消費試験による血中免疫複合体測定法 (PEG-CC 法) について基礎的検討を行い、日常検査法としての利用の可能性を考えた。【方法】PEG-CC 法は手嶋らの方法に従い、他に抗  $C_{1q}$  ELISA 法 (クラレ) を能書に従いを用いた。【結果】1) 精度① PEG-CC 法の同時再現性は CV 4.8~12.8%。②熱アグレイトヒトグロブリンによる希釈試験では、直線性が得られた  $20\sim 100\mu\text{g/ml}$  が測定域と考えられた。2) 健常者101人の PEG-CC 値から基準値は29.0%以下と考えた。3) 患者24例において、CH50 値との間に負の相関 ( $r=0.38$ ) が得られた。4) 患者74例において、抗  $C_{1q}$  ELISA 法と同等の感度を得られた (一致率=73%)。また、解離例のうち慢性関節リウマチ2例はいずれも PEG-CC 法のみ陽性となった。【まとめ】PEG-CC 法の精度はほぼ良好で、抗  $C_{1q}$  ELISA 法に比べて IgM クラスの免疫複合体をも測定し得ることから、臨床的に有用な方法であると考えられた。

座長 森河 浄 (福井医科大学)

#### B17. HCV 抗体陽性患者における肝機能検査成績の解析

○加納章弘, 祖父江富由貴, 井村敏雄

森河 浄, 黒田満彦 (福井医大検査部)

HCV 抗体測定の依頼のあった外来患者205例 (男性126例, 女性79例, 平均年齢51.5歳) を対象に肝機能検査成績について検討した。

対象205例中 HCV 陽性例は33例 (16.1%) であり、20歳代から60歳代にかけて加齢とともに陽性率が増加する傾向が認められた。肝機能検査値は、HCV 抗体陰性者に比べ陽性者の GOT, GPT, ZTT, TTT では  $p<0.01$ , T-Bil, D-Bil, GUA では  $p<0.05$  の有意な高値を示し、ChE, ALB, T-Cho では  $p<0.01$  の有意な低値を示した。一方 HCV 抗体陽性者では、上記項目の検査値が正常範囲内にある症例もかなりの頻度でみられたが、GOT, GPT, ZTT, TTT, ALB などの分布を検討すると、一応正常範囲内にあっても1SD と 2SD の間に偏る頻度の高いことが認められた。肝機能検査値が正常上限あるいは下限付近の値では、HCV 感染との関係についての吟味が必要であろうと考えられた。

#### B18. 北陸地区の透析患者における HCV 抗体の保有率について

○杉本英弘, 橋本儀一, 森河 浄  
黒田満彦 (福井医大検査部)

【目的】C型肝炎ウイルス (HCV) の主な感染経路として輸血が知られており、輸血を受ける機会の多い透析患者は HCV に感染している危険性が高いことが考えられる。今回我々は ELISA 法 (Ortho, HCV-Ab ELISA テスト) を用いて、北陸地区の透析患者の HCV 抗体保有率を調べ、輸血歴、臨床的パラメータなど、との関連性について検討した。【成績】北陸地区全体では22.9% (178/778)、地域別では福井県36.8% (99/269)、石川県14.6% (42/287)、富山県16.7% (37/222) と高率に陽性を示した。また、HCV 抗体陽性患者のうち67.4% (120/178) が輸血を受けており、さらに陽性率と輸血量、透析年数との間に有意な相関 (SPEARMAN 度数検定,  $p<0.01$ ) が認められた。

【結論】透析患者の2割以上が HCV 抗体を保有しており、輸血歴や透析年数との密接な関連性が示唆された。輸血を受ける頻度の高い集団、特に透析患者では、HCV 抗体のスクリーニングは不可欠であり、陽性者の肝機能の経過観察および院内感染の予防対策が必要と思われた。

#### B19. 成年期における風疹ワクチン接種効果の評価

○梨子村網代, 中西 愛, 堀内礼子  
乙田陽子, 白尾啓子 (金沢市衛生検査課)

小西奎子, 中川志津子  
(国立金沢病院研究検査科)

昭和52年から先天性風疹症候群の予防として中学2年女子に風疹ワクチン接種が行われた。そこで妊婦を含む成人の血中抗体を測定し、ワクチン効果と追加接種の必要性について検討した。[方法と対象] 予研法に準じ HI 価を測定。接種群20歳女と27歳以下の妊婦、非接種群28歳以上の妊婦と対応する年齢の男、計748例を対象とした。[結果] ①ワクチン接種率は72.5~84.5%②自己申告による罹患率1.9~12.9%に比べ、男の抗体陽性率74.6~85.6%は高く、不顕性感染が多い。③非ワクチン接種妊婦の陽性率92.2%は同年齢男76.8%より高く、女が育児でより多くの感染機会を持ち、妊娠可能年齢で15~16%の感染率が推測される。④ワクチン効果: 20歳女96.7%同男85.6%妊婦98.2%同年男74.6%と抗体保有率は高く、かつ抗体価も接種群の30.5%が128倍以上(非接種群14.8%)と高い。[結論] 接種群の妊娠中の感染は、20歳時陰性率4%×出産年齢の感染率16%=0.6%以下である。

B20. 日常検査における HTLV-I 抗体の検査法とその評価

○小西奎子, 唐木清利, 米村悦子  
(国立金沢病院研究検査科)

ATL 起因ウイルスである HTLV-I の抗体検査を実施、PA 法によるスクリーニング検査の評価と日常検査法としての確認試験について検討。[方法と対象] PA 法はセロディア ATLA キットと HTLV I キット、確認試験は ELISA・エーザイ、IF・MBL、および感染細胞を用いた EIA・KARPAS・ATLA セルテスト・デンカの三法を用いた。妊婦18918名を対象とした。[結果] ①ATLA キットのスクリーニングは0.86%の陽性率、128PA 価以上は0.14%、128PA 価の4/9は IF 陰性②HTLVI キットは ATLA キット64PA 価以下の53.1%が陰性、スクリーニングは0.43%、128PA 価以上は0.2%で確認試験すべて陽性、特異性高く128PA 価を1つの診断基準に出来る。③ANA 陽性は ELISA で疑陽性となる。感染細胞1/10塗布標本使用の KARPAS-EIA は特異的に判定可能で確認試験として better。④石川県のキャリア率は0.1%余と考えられた。

B21. 結核菌由来蛋白 (PPD) に対するリンパ球の反応性と結核の予後

○浅井義勝, 小西奎子, 中川志津子  
(国立金沢病院研究検査科)

落合容子, 石井 陽 (国療若松病院研究検査科)  
結核患者のリンパ球活性を測定し、予後診断意義について検討。(方法と対象) <sup>3</sup>H-thymidine 取り込みによるリンパ球幼若化試験を実施、PHA ConA PWM とツベルクリン活性物質 (PPD, 0.1 $\mu$ g/ml) を mitogen とした。肺結核患者26, 非感染者4, 医療従事者17, 事務職員22例を対象とした。(結果) ①PHA (Stimulating Index 患者平均 $\pm$ 偏差116 $\pm$ 117/職員406 $\pm$ 180 ConA (183 $\pm$ 49/216 $\pm$ 95) PWM (28 $\pm$ 21/51 $\pm$ 34) に対する患者のリンパ球活性は低い, ②PPD に対しては非感染者0.5 $\pm$ 0.2, 職員2.6 $\pm$ 1.6, 医療従事者3.5 $\pm$ 2.1に比べて、患者は5.4 $\pm$ 2.1と高く1.0~21.9に広く分布し個人差病期による差を認めた。③2年間の経過中死亡5例と入院中1例の予後不良例の活性はいずれに対しても低い傾向にあるが、PPD に対してはすべてが S-I 3.5以下であった。活動期の PPD が S-I 3.5以下では予後不良と判断出来る。

#### 第17会場 泌尿器科分科会

第349回 日本泌尿器科学会北陸地方会

症例報告(1)

座長 酒井 晃 (富山赤十字)

1. 副腎骨髄脂肪腫の1例

○田近栄司, 中村武夫 (富山県立中央)  
三輪淳夫 (同 病理)

2. 副腎神経節神経腫の1例

○西野昭夫, 亀田健一 (小松市民)  
高崎秀昭 (同 内科)  
大井章史 (金大第1病理)

3. 両側性多結節性副腎過形成の1例

○山本秀和, 徳永周二, 長野賢一  
大川光央, 久住治男 (金大)  
安田俊一, 井城一弘, 宮森 勇  
(同 第2内科)

4. 後腹膜腔に発生した巨大脂肪腫の1例

○南後 修, 宮崎公臣, 横山 修  
藤田幸雄 (藤田記念)  
石田武之 (金大)  
渡辺騏七郎 (国立金沢検査科)  
加藤憲幸 (福井医大放射線科)

5. 自然破裂が疑われた nephroblastoma の1例

○平田昭夫, 小泉久志 (黒部市民病院)  
打林忠雄 (金大)  
斉藤勝彦 (同 第2病理)

6. 下大静脈奇形を伴った左腎盂破裂の1例

○森下裕志, 塚原健治, 南後千秋

(福井赤十字)

## 症例報告(2)

座 長 美川郁夫 (厚生連高岡)

## 7. 腎結石に合併した腎盂 inflammatory polyp の 1 例

- 新田政博, 菅田敏明 (福井済生会)
- 南後千秋, 塚原健治, 西川忠之 (福井赤十字)
- 河原 栄 (金大第 1 病理)

## 8. 腎盂移行上皮癌を合併した多房性腎嚢胞の 1 例

- 平野章治, 川口正一, 美川郁夫 (厚生連高岡)
- 増田信二 (同 病理科)
- 北川清隆 (同 放射線科)

## 9. 肉腫様増殖を示した尿管癌の 1 例

- 川村研二, 奥村昌央, 長谷川真常 (長谷川病院)
- 内藤克輔 (金大)

高柳尹立 (富山市民病院中央研究検査部)

## 10. 小児にみられた膀胱移行上皮腫瘍の 1 例

- 元井 勇, 高島三洋 (水見市民)
- 北川正信 (富山医薬大第 1 病理)

## 11. CA19-9 の異常高値を示した興味ある膀胱癌の 1 剖検例

- 加藤正博, 神田静人 (富山市民)
- 小西一朗, 広野慎介 (同 外科)
- 高柳尹立 (同 病理科)

## 症例報告(3)

座 長 中村武夫 (富山県立中央)

## 12. 膀胱炎様症状を呈したサルコイドーシスの 1 例

- 三原信也, 越田 潔, 長野賢一 (久住治男 (金大))
- 横山 仁 (同 第 1 内科)
- 松原藤継 (同 中検病理)

## 13. 腎機能障害を伴った Scaphoid 型巨大尿道の 1 例

- 大山伸幸, 西洲繁夫, 藤田知洋
- 中村直博, 蟹本雄右, 岡田謙一郎 (福井医大)
- 羽田敦子, 塚原宏一, 須藤正克 (同 小児科)

## 14. 男子尿道癌の 1 例

- 風間泰蔵, 村石康博, 坂井健彦
- 里見定信, 石川成明, 布施秀樹
- 片山 喬 (富山医薬大)

## 15. 精巣悪性リンパ腫の 1 例

- 西川忠之, 島村正喜, 宮城徹三郎 (石川県立中央)
- 河村洋一, 山崎雅美 (同 血液内科)
- 車谷 宏 (同 病理)

## 16. 脳・肺に転移を有する嚢丸腫瘍の 1 治験例

- 勝見哲郎, 村山和夫 (国立金沢)
- 道場昭太郎 (同 外科)
- 石倉 彰 (同 脳外科)
- 渡辺駿七郎 (同 検査科)

## 17. 腎移植後の出産例

- 馬込 敦, 卞 在和, 池田龍介
- 鈴木孝治, 津川龍三 (金沢医大)
- 由利健久, 北田博久, 石川 勲
- 篠田 晤 (同 腎臓内科)
- 高林晴夫, 桑原悠隆 (同 産婦人科)

## 臨床的研究

座 長 大川光央 (金大)

## 18. 過去 6 年間に当科で実施した前立腺検診の集計結果

- 梅田慶一, 酒本 譲, 木村仁美
- 水野一郎, 寺田為義, 布施秀樹
- 片山 喬 (富山医薬大)

## 19. 当科における高齢者手術症例について

- 北川清隆, 江川雅之 (公立松任石川中央)

## 20. クラミジア性男子尿道炎の臨床的検討

- 奥村昌央, 川村研二, 長谷川真常 (長谷川病院)

## 21. 当科における腎細胞癌の臨床的観察

- 小林重行, 喜久山明, 馬込 敦
- 田中達朗, 卞 在和, 池田龍介
- 津川龍三 (金沢医大)

## 22. 福井医科大学における膀胱腫瘍の臨床的検討

- 西洲繁夫, 佐藤一博, 三輪吉司
- 鈴木裕志, 秋野裕信, 磯松幸成
- 蟹本雄右, 岡田謙一郎 (福井医大)

## 第18会場 形成外科分科会

第36回 日本形成外科学会中部支部北陸地方会

## 1. 唇裂初回手術時の顎顔面形態

- 宮永章一, 吉川秀昭, 山口 博
- 塚田貞夫 (金沢医大形成)

## 2. 形成外科医に必要な写真撮影法

- 伊藤 仁 (関東労災形成)

## 3. 真性ケロイドの凍結療法

- 伊藤 仁 (関東労災形成)
4. 顔面小腫瘍に対する open treatment の適応とその限界
    - 嘸 稀吉 (金沢市)
  5. 下顎骨関節突起骨折に対する創外固定
    - 上 茂, 亀井康二 (市立砺波総合形成)
  6. 当科における小耳症手術症例の検討
    - 荒井正雄, 岡田忠彦 (福井県立形成)
    - 太田真人 (石川県中形成)
  7. 耳介血腫における軟骨組織像
    - 池田和隆 (能登総合形成)
    - 川上重彦 (金沢医大形成)
  8. 顔面神経への到達法の検討
    - 耳下腺腫瘍摘出への応用 —
    - 川上重彦 (金沢医大形成)
    - 小島正嗣 (小松市民形成)
    - 嘸 稀吉 (金沢市)
  9. Marcus Gunn 徴候を伴う眼瞼下垂症の治験例
    - 安田 浩, 塚田貞夫, 佐藤祐子
    - 原陽一郎 (金沢医大形成)
  10. 激痛を認めた腹部皮下腫瘍の1例
    - 平敷貴也, 置塩良政 (富山市民形成)
  11. 姉弟にみられた外陰部乳房外 Paget 病
    - 赤羽紀子, 島津保生 (富山県中形成)
    - 三輪淳夫 (同 病理)
  12. 臀部慢性膿皮症の手術経験
    - 加田顕秀, 山本正樹, 太田真人
    - (石川県中形成)
    - 池田和隆 (能登総合形成)
  13. Wrap around flap による切断母指再建検討
    - 小島正嗣 (小松市民形成)
    - 山本正樹 (石川県中形成)
    - 池田和隆 (能登総合形成)
    - 石倉直敬 (金沢医大形成)
  14. 異所性多趾症
    - 診断上の問題点 —
    - 北山吉明, 嘸 稀吉 (金沢市)
  15. 乳児指趾線維腫症の2例
    - 谷口和佳枝, 長谷田泰男 (厚生連高岡形成)
    - 増田信二 (同 病理)
    - 石倉直敬 (金沢医大形成)
  16. 形成外科領域における炭酸ガスレーザー手術
    - 島津保生, 赤羽紀子 (富山県中形成)
  17. ルビーレーザーによる色素性皮膚疾患の治療
    - 林 洋司, 川中隆雄 (浅ノ川総合形成)
    - 安田幸雄, 塚田貞夫 (金沢医大形成)

第19会場 リハビリテーション医学分科会  
第23回 北陸リハビリテーション医学集談会  
一般演題

1. NICU (Neonatal Intensive Care Unit) 入院患児に対する言語療法士の役割
  - 細川多佳子, 相野田紀子 (金沢医科大学病院)
2. 言語発達遅滞児の言語訓練
  - 愛育児童病院での二年間の経験 —
  - 和泉慶子 (愛育児童病院)
  - 相野田紀子 (金沢医科大学病院)
3. 発達障害児に対する音楽療法
  - 言語療法の立場から —
  - 太田朗子, 竹元まゆみ, 平岡真一
  - (石川整肢学園)
4. 麻痺性構音障害患者の発話明瞭度の評価
  - 斉藤裕子, 勝木 準, 小野桂子
  - 吉田 泉, 森川豊子, 山口昌夫
  - (リハ加賀八幡温泉病院)
  - 勝木道夫 (芦城病院)
5. 一健忘性失語症者における書字障害について
  - 松田 崇, 西田勇人, 佐原伸行
  - (高志リハ病院)
6. 反響言語, 反響書字を呈した前大脳動脈出血の1例
  - 堂ヶ崎裕美, 四十住伸一 (能登総合病院)
  - 相野田紀子, 榎戸秀昭 (金沢医科大学病院)
7. 一側頭葉後下部損傷による失読失書の訓練
  - 手取屋浩美, 鈴木重忠, 能登谷晶子
  - 古川 仵 (金沢大学病院)
  - 藤井博之 (藤井脳神経外科病院)
8. 物体失認, 純粋失読, 記憶障害を呈した1例
  - 今城恵理子, 矢野博明 (矢野神経内科)
  - 鈴木重忠, 能登谷晶子 (金沢大学病院)
9. 聴覚失認の1症例
  - 中澤久夫, 伊藤清吾 (福井総合病院)
10. 観念失行を呈した1例
  - 本江裕治, 松田 崇, 佐原伸行
  - (高志リハ病院)
11. Utilization behavior および Environmental dependency syndrome のリハビリテーション施行上の取扱いについて
  - 佐原伸行, 荒木一富 (高志リハ病院)
12. 失語症復職例のフォローアップ
  - 飯田裕美, 伊藤清吾, 稲村 恵
  - 西脇由加理, 中澤久夫 (福井総合病院)
13. 視床出血の急性期リハビリテーション

- 館美智子, 伊藤秀樹, 塩井美紀  
大房真実, 中村佳代, 松井佳子  
(富山赤十字病院)
14. 万歩計を用いた CVA 患者の ADL 拡大の試み  
○荒川博志, 伊藤清吾, 坪田裕美子  
川越清次, 藤波栄司 (福井総合病院)
15. 脳血管障害片麻痺例の入浴  
○塩井美紀, 伊藤秀樹, 館美智子  
中村佳代, 松井佳子, 大房真実  
(富山赤十字病院)
16. 老人病院入院患者の ADL と精神機能の関係  
○北村賢麗, 中 久美, 丸本 晃  
(黒部温泉病院)  
柴田克之, 松田 勇 (金沢大学医短)
17. 当院における歯科口腔外科領域の理学療法について  
○矢部信明, 川崎 清, 小田孝雄  
坂部登志治, 西島 徹, 島崎憲幸  
道下勝元, 豊田泰美 (福井赤十字病院)
18. 食道癌に肺癌を併発した患者に対する術前後の理学療法経験  
○西野 学, 清光 至, 宮腰実紀  
片田圭一, 吉藤圭子, 渡辺弘美  
石田一樹, 佐藤日出夫, 島 巖  
(石川県中)
19. 熱傷による両膝痕痕拘縮の 1 症例  
○川合 宏, 新出敏治, 松平洋子  
(富山医薬大)
20. 日常生活動作が完全に自立し, 社会復帰を行った C<sub>6</sub>四肢麻痺患者を経験して  
○寺田佳代, 田中昌代, 西出義明  
建部明代, 酒井広勝, 土場好美  
杉浦良道, 野原和彦, 山口昌夫  
(リハ加賀八幡温泉病院)  
勝木道夫 (芦城病院)  
田川義勝 (金沢大学医短)
21. 両股離断の 1 症例  
○三秋泰一, 前田真一, 岸谷 都  
(金沢大学病院)  
立野勝彦, 染矢富士子 (金沢大学医短)
22. 運動負荷における SaO<sub>2</sub> の変化について  
— 第一報 —  
○藤本 昭, 山口まゆみ, 山口伸一  
木村千鶴子, 島田政則 (福井総合病院)  
堀 秀昭, 髪元朋史, 齊藤幸江  
(福井医技専)
23. 当院におけるスポーツリハビリテーション外来一年間の経過  
○番谷 巖, 清水雪夫, 番谷由美子  
坂本千鶴, 山田 均 (社保高岡病院)
24. バスケットボール選手における足関節捻挫へのテーピング  
— 急性期における競技復帰への援助 —  
○野原和彦, 辛島修二, 山口昌夫  
(リハ加賀八幡温泉病院)  
勝木道夫 (芦城病院)
25. ACL 術後患者の早期筋力トレーニングとその効果  
○嶋田誠一郎, 佐々木伸一, 竹村啓住  
長谷健司, 和田 真, 田中義孝  
井村慎一 (福井医科大病院)
26. 歩行分析からみた AFO の効果  
○佐々木伸一, 嶋田誠一郎, 竹村啓住  
田中義孝, 井村慎一 (福井医科大病院)
27. 膝等速運動トルク値の再現性の検討  
○田村 茂 (高志リハ病院)
28. 大腿骨頸部における骨梁構造と運動機能との関連性について  
○城戸智之, 荻島久裕, 四谷昌嗣  
石黒淑子, 宮本綾子, 谷口修一  
鈴木敏雄 (山田温泉病院)
29. ギブス上からの極超短波照射量についての検討  
○諏訪勝志, 川畑義光, 内山清一  
大谷源造, 石渡和美, 井舟正秀  
植生知則 (恵寿総合病院)  
立野勝彦, 濱出茂治 (金沢大学医短)
30. 正常人における上肢 H 波の検討  
— 正中神経刺激による —  
○井舟正秀, 川畑義光, 内山清一  
大谷源造, 平 昇市, 栗山めぐみ  
洲崎久美, 谷内山清香, 植生知則  
(恵寿総合病院)  
立野勝彦, 濱出茂治 (金沢大学医短)
31. 当院での理学療法について  
○石渡利浩, 卜部弘子, 窪田裕之  
(和光苑)  
川畑義光, 植生知則 (恵寿総合病院)

第20会場 臨床口腔外科分科会  
第10回 臨床口腔外科分科会

一般演題

座長 坂下英明 (石川県中)

## 1. 当科外来患者に見られた全身疾患の臨床統計的観察

○中新敏彦(加賀八幡温泉歯口外)

## 2. 当科における最近4年間の嚢胞性病変の臨床統計的観察

○宮田 勝, 坂下英明(石川県中歯口外)  
車谷 宏(同 病理)

## 3. 上顎洞粘液嚢胞の2例

○能崎晋一, 隅山鎬徳, 中島正晴  
馬場利人, 室木俊美, 山本悦秀  
(金沢大歯口外)

## 4. 下顎骨における骨塩定量装置

-Q.D.K-100の使用経験-

○玉井 学, 林 解平, 石井保雄  
(福井大歯口外)

座長 船本長一朗(金沢医大)

## 5. エプーリス状所見から再発が確認された上顎エナメル上皮腫の1例

○今井一志, 斎木康正, 加藤隆三  
馬場俊人, 室木俊美, 山本悦秀  
(金沢大歯口外)

## 6. 多数の永久歯萌出遅延を認めた1自験例

○高沢一良, 船本長一朗, 太平三四郎  
上田由美, 鈴木 一(金沢大歯口外)

## 7. 舌に発生した神経鞘腫の1例

○小笠原利行, 玉井 学, 林 解平  
石井保雄(福井大歯口外)

## 8. 舌背部に発生した被角血管腫の1例

○鹿渡靖子, 宮田雅代, 今井一志  
馬場利人, 熊谷茂宏, 山本悦秀  
(金沢大歯口外)

座長 中川清昌(金沢大医)

## 9. Le Fort I型 osteotomy を施行した陳旧性上顎骨骨折の1例

○野尻孝司, 稲場 敦, 西出雅博  
中島正晴, 藤元栄輔, 山本悦秀  
(金沢大歯口外)

## 10. 顎骨欠損部へのインプラント用結晶化ガラスの応用(臨床経過と画像による評価)

○齋藤 諭, 大野屋雅寛, 小笠原利行  
中美俊大, 林 解平, 石井保雄  
(福井大歯口外)

## 11. インプラント用結晶化ガラスを用いた顎堤形成術について(3D術前,術後の評価)

○林 解平, 小笠原利行, 西出直人  
玉井 学, 齋藤 諭, 大野屋雅寛岩佐昌典, 伊藤正樹, 石井保雄  
(福井大歯口外)

## 教育講演

座長 古田 勲(富山医薬大)

生体機能ガラスセラミックスの基礎と臨床応用への  
試み

金沢医科大学歯科口腔外科学教室

教授 塩田 寛

座長 高田保之(金沢医大)

## 12. 舌顎骨前方誘導装置にて改善をみた睡眠時無呼吸症候群の1例

○香林正治, 中川 真, 勝田 誠  
須佐美隆三(金沢大矯正)

## 13. QOL(Quality of life)を考慮した顎補綴の1症例

○稲垣慶子, 梶村悦朗, 長谷川千嘉子  
水分寿雄, 吉田季彦, 寺島龍一  
岩井正行, 古田 勲(富山医薬大歯口外)

## 14. 太平洋戦争戦傷患者における顎補綴の1例

○奥田泰生, 山内浅則, 梶村悦朗  
森川正俊, 佐渡忠司, 大木淳一  
田中慎二, 杉本裕史, 真藤廉夫  
古田 勲(富山医薬大歯口外)

座長 杉本裕史(富山医薬大)

## 15. 頸部リンパ節腫脹を初発症状としたサイコイドーシスの1例

○幾島貴弘, 奥田泰生, 梶村悦朗  
坂牧由浩, 朝倉慎一郎, 折本 聡  
澤田敏晴, 細川史郎, 北野秋絵  
山田隆寛, 永森 司, 岩井正行  
古田 勲(富山医薬大歯口外)

## 16. 口腔粘膜に初発した尋常性天疱瘡の1例

○森 和久, 日尾清史(高岡市民歯口外)  
田中佐一良(同 耳鼻)  
熊谷武夫, 服部邦之(同 皮膚)

## 17. アミロイドーシスによる巨舌症の1例

○高塚茂行, 児島伸也, 松原完也  
馬場利人, 藤元栄輔, 山本悦秀  
(金沢大歯口外)

座長 林 解平(福井医大)

## 18. 唾液腺腫瘍の病理組織学的検討

○坂下英明, 宮田 勝(石川県中歯口外)  
車谷 宏(同 病理)

## 19. 最近経験した下口唇癌の2例

○川尻秀一, 滝野隆久, 中島正晴  
高塚茂行, 岡部孝一, 馬場利人

- 室木俊美, 中川清昌, 山本悦秀  
(金沢大医歯口外)
20. 広範な下顎骨肉腫に対する大量化学療法 of 検討
- 杉本裕史, 永森 司, 寺島龍一  
小林 信, 岩井正行, 古田 勲  
(富山医薬大歯口外)  
小泉明久 (富山市民歯)
- 龜山洋一郎 (愛知学院大病理)
21. 遊離前腕皮弁による舌・口底部欠損の即時再建の  
経験
- 中尾治郎, 藤元 毅 (国立金沢歯口外)  
米沢幸平 (同 整形)  
橋本二美男 (金沢大医整形)