第45回北陸医学会総会

メタデータ	言語: Japanese 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	http://hdl.handle.net/2297/8362

学　　会

第45回北陸医学会総会

日　時：平成3年9月1日（日）9時30分
場　所：金沢大学医学部ほか

シンポジウム「特定疾患（いわゆる難病）の実態と，その診断・治療の進歩」

司会　藤田士郎（石川県医師会）
竹田亮祐（金沢大学医学部第2内科）

1．北陸における実態
伊川あけみ（石川県厚生部）

2．全身性エリテマトーデス
高田　実（金沢大学医学部皮膚科）
紺井一郎（金沢大学医学部第2内科）

3．悪性間接リウマチ
加藤弘己（富山医科薬科大学第1内科）

4．特発性血小板減少性紫斑病
大竹茂樹（金沢大学医学部第3内科）

5．サルコイドーシス
石崎武志（福井医科大学第3内科）

6．パーキンソン病
吉岡　亮（金沢医科大学神経内科）

7．後縦靱帯骨化症
川原範夫（金沢大学医学部整形外科）

第1会場
第3会場　**内科分科会**

第149回　日本内科学会北陸地方会

A会場

座長　藤村政樹（金沢大学第3内科）

1．胸部X線陰影に一致し，^{67}Gaの集積を認めた肺胞蛋白症の1例
○品川俊治，畠山収一，宮内　勉
岡本理花，宮川松剛，伊藤利之
北野博嗣，泊　康男（北陸中央病院内科）
安井正英，新谷博元，藤村政樹
（金大第3内科）

2．ブロンコレアを伴った気管支喘息の1例
○斉藤元泰，居軒　功，森下大樹
中村勇一，村田義治，藤岡正彦
村本信吾（公立能登総合病院内科）
安井正英，新谷博元，藤村政樹
（金大第3内科）

3．マイコプラズマ肺炎治療中に発症したMinocyclineによる薬物性肺臓炎の1例
○太田黒満美子，山形寿生，定梶裕司
石田哲也，南　真司（井波厚生病院内科）

4．診断困難であった肺癌の1剖検例
○森　保人，明　茂治，熊走一郎
武田　康，荒木一郎，上野敏男
立村森男，森永健市（浅ノ川総合病院内科）
北川正信（富山医薬大第1病理）

5．COPD患者の運動負荷試験における最大酸素摂取量と乳酸値について
○島田政則，三沢利博，高畠　学
伊藤清吾，黒田ひとみ，鈴木仁弥
（福井総合病院内科）

座長　一二三宣秀（金沢循環器病院内科）

6．孤立性三尖弁閉鎖不全症を合併した甲状腺心の1例
○森　清男，中条達也，原城達夫
中積智子，高木義則，高桑　健
桝田昌之助（芳珠記念病院内科）

7．画像診断も有用であった急性心外膜炎の1例
○渋谷敏幸，柴田　修，尾高和亮
松本三千夫，英　尚良，金山隆一
（済生会富山病院内科）

8．繰り返すショック状態より救命し得た冠動脈攣縮の1症例
○竹田伸也，堀田祐紀，蘇馬隆一郎
佐藤幸浩，中野一郎，河合盛光
蜂谷春雄，西野逸男，中村保雄
（氷見市民病院内科）
古本尚文（同　放射線科）

9．心室性頻拍を呈した川崎病と思われる1例
○下野真由美，藤木　明，谷　昌尚
麻野井英次，三羽邦久，藤田正俊
篠山重威（富山医薬大第2内科）

10．当院における急性心筋梗塞治療の動向
○広野正明，久保田幸次，古沢明彦
中源雅俊，辻川弘子，宇野傳治
北村憲治（公立松任石川中央病院内科）

11．循環器領域における超高速CT（Imatron®）の有用性
○梶波康二，増山和彦，安達昌宏
真田宏人，岡本秀樹，関　宏恭
坂本　滋，伊藤　順，一二三宣秀

竹越　襄（金沢循環器病院）

座長　内田健三（金沢医科大学内分泌内科）

12．感染性腎のう胞を併発した糖尿病の1例

○西村泰行，山岸昌一，高枝正芳
河合博志，小松義和，岩田　章
長田清明（金沢赤十字病院内科）
中嶋和喜（金沢市立病院泌尿器科）

13．萃腫瘍を伴った高齢発症糖尿病の1例

○金子美保子，内田健三，中野　茂
宮内英二，小豆沢定秀，木越俊和
森本真平（金医大内分泌内科）
秋山高儀，小島靖彦（同　消化器外科）

14．卵巣癌の治療中，亜急性甲状腺炎様所見を呈する甲状腺癌を合併した1例

○渡辺弘之，河村宇津彦，山口泰志
安川善博，佐野正登，竹村　修
前田敏男（映寿会病院内科）
滝川稔邦，林　久男
（北陸大学薬学部創薬研）
岡井　高，澤武紀雄（金大がん研内科）

15．心不全および出血傾向を伴った甲状腺機能低下症の1例

○若杉隆伸，青山隆彦，平井淳一
嵯峨　孝，高瀬恵一郎，羽場利博
明石宣博（福井県立病院内科）

16．悪性眼球突出症を伴った原発性甲状腺機能低下の1例

○塩崎晃平，平井雅晴，大屋栄一
岸田　繁，中井継彦，宮保　進
（福井医大第3内科）

座長　松原四郎（金沢大学神経内科）

17．気管支喘息重積発作後に生じた Lance-Adams 症候群が疑われる1症例

○辻浦寧枝子，小澤眞二，中崎繁明
澁谷浩司，望月康弘，瀬野晶子
濱田　明，北尾　武（国立療養所北潟病院内科）

18．12年の経過をおいて再発したギラン・バレー症候群の1例

○佐藤伸彦，関矢信康，喜多敏明
島田多佳志，嶋田　豊，檜山幸孝
寺沢捷年（富山医薬大和漢診療部）

19．急激な呼吸筋麻痺を呈しステロイド投与が有効であった高齢者ギラン・バレー症候群の1例

○奥村栄二郎，金　秀樹，木村和宏
吉村輝夫，黒田岳雄（公立小浜病院内科）
入江善二（同　整形外科）
広瀬敏士（同　脳神経外科）
笠松　誠（社保勝山病院内科）
上田孝典，中村　徹（福井医大第1内科）

20．筋萎縮に左右差を認めた筋緊張性ジストロフィ症の1例

○平山幹生，武藤多津郎，阿久根敦子
熊野貴規，宇安秀行，富岡秀夫
小野博美，郡　大裕，藤木典生
（福井医大第2内科）
中崎繁明（国立療養所鈴鹿病院）

21．ポリオ後遅発性筋萎縮症の1例

○浜田敏夫，高守正治，井手芳彦
（金大神経内科）
坂下泰雄（市立砺波総合病院神経内科）

22．突発性難聴を伴った脳幹梗塞の1例

○林　　茂，伊藤高明，高松秀行
中村道寛，土谷武嗣，西田幸治
真智俊彦，宮森弘年，斉藤靖人
北川駿介（恵寿病院内科）
谷内信幸（同　耳鼻咽喉科）
鈴木正行（金大放射線科）

B会場

座長　岡井　高（金沢大学がん研究所内科）

1．急性肝炎重症型および小児例を含むA型肝炎が同時多発した1家系

○元雄良治，山口泰志，毛利郁朗
山川　治，河上浩康，渡辺弘之
里村吉威，太田英樹，岡井　高
澤武紀雄（金大がん研内科）

2．超高齢者（102歳）における閉塞性黄疸の治療経験

○折原正周，岡田和彦，西森　弘
村上　純，中山義秀，日置　将
安藤隆夫，寺崎禎一，杉山和子
元尾南洋，清水裕秀，清水幸裕
南部修二，山崎国男，宮林千春
若林泰文，村嶋　誠，樋口清博
齋藤清二，田中三千雄，渡辺明治
（富山医薬大第3内科）

3．血漿交換とビリルビン吸着により救命し得た術後肝不全の1症例

○河合盛光，竹田伸也，佐藤幸浩
中野一郎，蘇馬隆一郎，堀田祐紀
蜂谷春男，西野逸男，中村保雄
（氷見市民病院内科）
古本尚文（同　放射線科）

牛島　聡 (同　外科)
松井一裕 (富山医薬大第1病理)

4．十二指腸炎により著明な十二指腸狭窄を来したと思われる1症例
○佐藤幸浩，西野逸男，中野一郎
竹田伸也，蘇馬隆一郎，堀田祐紀
河合盛光，蜂谷春男，中村保雄
(氷見市民病院内科)
古本尚文 (同　放射線科)
松井一裕 (富山医薬大第1病理)

5．血管塞栓術により止血し得た出血性直腸潰瘍の2例
○津川喜憲，水冨一秋，佐藤　隆
島崎英樹，大家他喜雄 (石川県中内科)
清水博志 (同　放射線科)

6．摘便時の組織片が診断の契機となったマクロアミラセミア合併大腸癌の例
○東　　徹，大西定司，斉藤八千代
貴志洋一，藤原隆一，山本　誠
(福井厚生病院内科)
白石泰三，中久木和也 (福井医大第2病理)
座長　紺井一郎 (金沢大学第2内科)

7．マムシ咬傷後に急性腎不全を併発した1例
○三沢克夫，川野充弘，伊藤正典
紺井一郎，小泉順二，竹田亮祐
(金大第2内科)
相澤芳樹 (同　集中治療部)

8．ループ利尿薬によると思われる低カリウム血性筋症および腎症を認めた1例
○杉森成実，斉藤弥章，吉村光弘
森本日出雄，木田　寛，杉岡五郎
(国立金沢病院内科)
渡辺騏七郎 (同　病理)

9．腎不全症例に合併した結核症
○安倍俊男，加藤充朗，北野善郎
笠原寿郎，永井幸広，織田裕之
杉山　有，米島　学，杉本尚樹
沢田大成 (金沢市立病院内科)

10．ネヒローゼ症候群発症後，1ケ月で腎不全となり死亡した focal glomerulosclerosis の1剖検例
○塩谷昌彦，木下　勝，大川義弘
谷口　透，佐藤　清 (城北病院内科)

11．水中毒の2例
○黒田ひとみ，鈴木仁弥，三沢利博
伊藤清吾，高畠　学，島田正則
(福井総合病院内科)
松本完治 (福井病院精神科)
岸田　繁，宮保　進 (福井医大第3内科)

12．維持透析患者における甲状腺の形態学的変化
○松田哲久，畠山収一，野村英樹
宇賀治陽一，宮崎良一，藤田幸雄
(藤田記念病院内科)
吉田隆治，淡路三男 (同　超音波検査室)
座長　羽場利博 (福井県立病院内科)

13．特異な病理像を呈し自然寛解した高齢ネフローゼ症候群の1例
○和田隆志，滝谷裕緒，山黒　勉
柴田和彦，山川　治，宮本市郎
西田哲也，竹森康弘，野田八嗣
(富山労災病院内科)
太田五六 (同　病理)

14．尿細管性アシドーシス，骨軟化症を合併したシェーグレン症候群の1例
○羽場利博，高瀬恵一郎，木藤知佳志
明石宣博，山崎義亀与 (福井県立病院内科)

15．両側突発性難聴を合併したベーチェット病の1例
○宮森弘年，林　　茂，真智俊彦
斉藤靖人，北川駿介 (恵寿総合病院内科)
谷内信幸 (同　耳鼻咽喉科)
鈴木信孝 (同　産婦人科)
川島篤弘 (金大第1病理)

16．多発性肺梗塞および心筋障害を伴った Churg-Strauss 症候群の1例
○竹田慎一，廣田悟志，森岡　健
辻　　博，山内博正，牧野　博
高桜英輔 (黒部市民病院内科)
新井裕一 (同　神経内科)

17．炎症所見が先行した側頭動脈炎の1例
○浅地孝能，村上暎二，竹越　襄
松井　忍，津川博一，的場宗敏
福岡卓実 (金医大循環器内科)
座長　吉田　喬 (金沢大学第3内科)

18．特異な血液像を呈した Hypereosinophilic syndrome の1例
○佐々木茂樹，又野禎也，塩原信太郎
中積泰人，藤村政樹，中尾真二
小林和美，大竹茂樹，吉田　喬
中村　忍，松田　保 (金大第3内科)
杉原範彦，清川裕明 (有松中央病院)

19．視床出血を合併した Zieve 症候群の1例
○山下　朗，彼谷裕康，前野孝治
佐藤重彦，福岡賢一，岡藤和博

登谷大修，田中延善，中屋昭二郎
柳 碩也(福井済生会病院内科)

20．真性多血症にネフローゼ症候群を合併した1例
○武島 稔，魚谷知佳，神野正敏
(NTT 金沢病院内科)
中村 忍，(金大第3内科)
此下忠志 (同 第2内科)

21．急性硬膜下血腫を起こした血液凝固第Ⅷ因子 inhibitor を有する1例
○高桑 浩，石田陽一，黒崎正夫
石田礼二 (富山市民病院内科)
宮森正郎，山野清俊 (同 脳神経内科)
大竹茂樹，山崎雅英，松田 保
(金大第3内科)

22．肺塞栓をきたした本態性血小板増加症の1例
○上田幸生，真野鋭志，稲津明広
鈴木文子，藤田 一，北村 勝
平田昌義，亀田正二，能登 稔
(小松市民病院内科)
岩田卓造 (岩田内科医院)

座長 中村 忍 (金沢大学第3内科)

23．自己免疫性溶血性貧血に合併し急激に進行した多発性アスペルギルス症
○定 清直，佐藤あかね，神谷健一
清水寛正，綿谷須賀子，田中経雄
浦崎芳正，通山 薫，和野雅治
津谷 寛，李 鐘大，上田孝典
内田三千彦，中村 徹 (福井医大第1内科)
佐々木文彦 (同 第3内科)

24．多血症を契機に見い出された腎癌の1例
○楠 憲夫，岩井中陽一，田口富雄
水橋啓一，山口和由，三宅 靖
新田 裕，松原隆夫，宮際 幹
水野清雄，平岩善雄，稲土修嗣
品川俊男 (富山赤十字病院内科)
萩中隆博，酒井 晃 (同 泌尿器科)

25．甲状腺機能亢進症の治療経過中に発症した再生不良性貧血の1剖検例
○池本雅仁，菓子井良郎，吉川俊史
加藤弘巳，(富山医薬大第1内科)
石澤 伸 (同 第2病理)

26．大腸癌に伴った播種性骨髄癌腫症の1例
○萠也寸志，白崎良明，(健生病院内科)
古田和雄 (城北病院内科)

27．脾過誤腫の1例
○河合博志，長田清明，西村泰行
小松義和，岩田 章 (金沢赤十字病院内科)
大戸 司，浅野 健，佐々木誠
(同 外科)
小田恵夫 (金大第1病理)

第2会場 神経科精神科分科会

第120回 北陸精神神経学会

1．Mu リズムの変化
○村田一郎 (加賀神経サナトリウム)
越野好文，村田哲人，大森晶夫
西尾昌志，坪川みゆき，伊崎公徳
(福井医大神経精神)
堀江 端 (福井県立精神病院)
浜田敏彦，久保克美，宮越 基
(福井医大中央検査部)

2．全盲者の超短期睡眠・覚醒スケジュールと生体リズム
○中川博幾 (福井医大神経精神)
Robert L. Sack Alfred J. Lewy
(Oregon Health Science University, USA)

3．頻繁な睡眠時無呼吸を認めた末端肥大症の2例
○荒井秀樹，上野勝彦，古田寿一
前田義樹，山森正二，中川啓子
小坂一登，山口成良 (金沢大医神経精神)
石黒信治 (城南病院)
佐野 譲 (国立金沢病院神経)
竹内喜洋，井城一弘，藤井寿美枝
中林 肇 (金沢大医2内)

4．Brotizolam 投与後出現した健忘を主症状とする異常行動の2症例
○森川恵一，貴志英生 (福井松原病院)
村田哲人，松原六郎 (福井医大神経精神)

5．抗精神病薬離脱に伴い，多彩な神経症状を呈した精神分裂病の1例
○鈴木道雄，倉知正佳 (富山医薬大精神神経)
武内 徹 (高岡市民病院精神神経)
柴田 樹 (柴田病院)

6．精神分裂病患者の局所脳血流所見について
○浦田克己，川崎康弘，前田義樹
山口成良 (金沢大医神経精神)
鈴木道雄 (富山医薬大精神神経)
松田博史，久田欣一 (金沢大医核医学)

7．精神分裂病患者の MRI 所見について
－側頭葉形態異常の検討－
○川崎康弘，前田義樹，浦田克己
山口成良 (金沢大医神経精神)

鈴木道雄（富山医薬大精神神経）
鈴木正行，高島　力（金沢大医放射線）

8．精神分裂病患者の視覚弁別課題時における P300 について
－波形分類と病型・症状評価スコアとの関係および経過に伴う変動－
○岩崎真三，中川東夫，有原　徹
藤木　暁，太田則武，鳥居方策
（金沢医大神経精神）
鋤柄増根（名古屋市立保育短大心理）

9．精神分裂病圏患者の開瞼時眼球運動
－Benton 視覚記銘と WAIS 絵画完成図版との比較－
○松井三枝，倉知正佳（富山医薬大精神神経）
角田雅彦（田宮病院）

10．精神分裂病者によって語られた幻聴消失過程
○本田　徹（富山市民病院精神）

11．Creutzfeldt-Jakob 病初期の SPECT 所見
－周期性同期性放電の発生機序との関連－
○谷井靖之，金　英道，倉知正佳
（富山医薬大精神神経）
川口　誠（同　第2病理）

12．家族性発症の若年型 Alzheimer 病3例
○松原六郎，猪原久貴，佐々木一夫
谷　一彦，中川博幾，越野好文
林　卓也，伊崎公徳（福井医大神経精神）
向井雅美（武生神経病院）

13．週1回外来 OT の試み
－特に，遠距離通院患者へのアプローチ－
○関　京子，武山雅志，山川孝子
上野優子，柳下道子，松原六郎
（松原病院）

14．精神科入院患者の家族の態度
－福井医大病院の場合－
○越野好文，松原六郎，林　卓也
間所重樹，三崎　究，村田哲人
伊崎公徳（福井医大神経精神）

15．集団内観療法について
○草野　亮，武藤　寛（福井県立精神病院）
中島勝子（福井県精神保健センター）

16．精神遅滞者の種々の常同行動に対する薬物療法
○三辺義雄，江守賢次，倉知正佳
（富山医薬大精神神経）

17．強迫性障害に対するクロミプラミン療法
○坂本　宏，木戸日出喜，住吉太幹
浦崎晃司，山口成良（金沢大医神経精神）

18．二次性うつ病を呈した脳腫瘍の1例
○坂本隆行，田口真源，川村聡子
沖野栄喜，板谷春樹，近沢一夫
小林憲夫，榎戸秀昭，鳥居方策
（金沢医大神経精神）

19．難治性てんかんの外科的治療
○大西寛明（浅ノ川総合病院脳神経外科）
Tohru Yamada Merk Ross
（アイオワ大神経内科）
山下純宏（金沢大医脳神経外科）

特別講演

1．抗精神病薬の薬理作用
－電気生理学でわかった基本的事実－
三辺義雄（富山医薬大精神神経）

2．睡眠とてんかん
－UCLA における基礎的研究－
和田有司（金沢大医神経精神）

第4会場　眼科分科会

1．水晶体内鉄片異物による supernormal ERG
○浅井宏志,浅野直子,田辺譲二
河崎一夫（金沢大眼科）

2．特異な uveal effusion の2症例
○大田妙子，田辺譲二，河崎一夫
（金沢大眼科）
川口博治（金沢市）
升田義次（富山市）

3．Friedreich's ataxia に伴った bulls's eye 黄斑症の網膜機能所見
○内山佳代，齋藤友護，浅井宏志
若林謙二，河崎一夫（金沢大眼科）

4．後房レンズ移植術を行った家族性無虹彩症の2例
○升田義次（富山市）

5．無縫合白内障手術
○小沢正康，小沢玲子（高岡市）

6．国立金沢病院における超音波水晶体乳化吸引術の成績
○山下陽子，柳田　隆，土屋美津保
高比良雅之，片口尚志，和田雅子
瀬川要司（国立金沢病院眼科）

7．前房蓄膿を伴った HLA-B27 陽性急性前部ぶどう膜炎の1例
○望月雄二，山村敏明（金沢医大眼科）

8．抗菌剤の涙液移行の検討
－涙液採取法について－

○富井隆夫，福田正道，村野秀和
(金沢医大眼科)

9．成人に発症した樹氷状血管炎の1例
○立浪和也，片山寿夫，窪田靖夫
(富山医薬大眼科)
浅香猶子 (社会保険高岡病院眼科)

10．糖尿病性単純硝子体出血に対する硝子体手術の予後
○小林達治，高柳克典，米脇克哉
池間　毅，石黒裕之，小嶋一晃
(福井医大眼科)

11．角膜上皮接着障害の9例
○花崎秀敏 (福井県済生会病院眼科)

12．難治性網膜剝離を合併したアトピー性皮膚炎の1例
○柳田　隆，土屋美津保，山下陽子
高比良雅之，片口尚志，和田雅子
瀬川要司 (国立金沢病院眼科)

第5会場　第8会場　外科分科会

第220回　北陸外科学会

A会場

座長　唐木芳昭 (富山医科薬科大学第2外科)

1．乳癌の予後因子としての胸骨傍リンパ節転移の評価
○太田長義，野口昌邦，江嵐充治
北川裕久，宮崎逸夫 (金大2外)
水上勇治 (同　病理部)

2．乳房温存療法施行症例の検討
○江嵐充治，野口昌邦，北川裕久
太田長義，宮崎逸夫 (金大2外)
斉藤泰雄 (同　放射線科)

3．若年者特殊型乳癌の1例
○長田拓哉，唐木芳昭，斉藤素子
日野浩司，南村哲司，増子　洋
島多勝夫，田内克典，川西孝和
佐伯俊雄，坂本　隆，藤巻雅夫
(富山医薬大2外)

4．乳癌術前診断における穿刺吸引細胞診の意義
○谷屋隆雄，斉藤文良，佐原博之
福島　恒，角谷直孝，藪下和久
黒田吉隆，小西孝司，辻　政彦
(富山県中外科)
福村　健，三輪淳夫 (同　病理)

5．自律性機能性腺腫と euthyroid Graves 病の合併した小児の1例
○坂本浩也，村井　仁，堀地　肇
岩佐隆明 (国立山中病院外科)
一前東亜子 (同　小児科)
道岸隆敏 (金大核医学科)
玉岡康志 (金医大病理)

座長　荻野知巳 (金沢大学がん研究所外科)

6．集学的治療が奏効した食道小細胞癌の1例
○野本一博，山下　巖，竹森　繁
斉藤智裕，清水哲朗，山田　明
榊原年宏，黒木義人，坂本　隆
唐木芳昭，田沢賢次，藤巻雅夫
(富山医薬大2外)

7．食道癌に対する術前照射の意義
○月岡雄治，八木雅夫，加治正英
伊井　徹，桝谷博孝，岩佐和典
伊与部尊和，清水康一，泉　良平
三輪晃一，宮崎逸夫 (金大2外)

8．早期食道癌の検討
○佐原博之，福島　恒，斉藤文良
角谷直孝，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)

9．重症破傷風の1例
○加藤明之，向　永光 (向病院外科)
花岡順一 (同　内科)
根上利宏 (金医大神経内科)

10．Pre DIC および DIC を伴った症例の手術前後の管理
○大竹由美子，川浦幸光，道伝研司
浅井　徹 (済生会石川総合病院外科)

座長　湯浅幸吉 (金沢医科大学胸部心臓血管外科)

11．当科におけるき胸部外傷症例の検討
○山村浩然，黒田　譲，小泉博志
石田　誠，笠原善郎，金　定基
三井　毅，浅田康行，飯田善郎
三浦将司，藤沢正清 (福井県済生会病院外科)

12．自然気胸にて発見された肺癌の1例
○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)
斉藤直敏，北川正信 (富山医薬大第1病理)

13．肺原発 hemangiopericytoma の1切除例
○石川　昇，清水淳三，小田　誠
家接健一，関戸伸明，大沢　武
渡辺洋宇 (金大1外)

水上勇治，野々村昭孝（同　病理）

14．気管内良性腫瘍の経験

○木村輝明，豊田恒良，湯浅幸吉
清水　健（金医大胸部心臓血管外科）
座長山中　昇（福井赤十字病院呼吸器科）

15．乳房下水平皮膚切開，胸骨正中切開による縦隔腫瘍の2手術例

○磯野理貴，大竹洋介，山中　晃
（福井赤十字病院呼吸器科）

16．左迷走神経幹，左上腕神経叢の多発神経鞘腫の1例

○宮本直樹，杉山茂樹，原　祐郁
北沢慎次，中島邦喜，笠島　学
山本恵一（富山医薬大1外）
若木邦彦（同　病理）

17．右側肺癌におけるリンパ節転移形式に関する検討

○打田俊司，能登啓文，戸島雅宏
秋本剛秀，長嶋光樹，野尻義文
西谷　泰，藤村光夫，前田昭治
（富山県中胸部循環器外科）

18．胸腺癌の1例

○二上文夫，草島義徳
（富山市民病院呼吸器外科）
広野禎介（同　外科）
中村裕行（同　内科）
川森康博，杉原政美（同　放射線科）
高柳尹立（同　中央研究検査部病理）
座長　大橋博和（福井循環器病院外科）

19．最近経験した薬物抵抗性 IE に対する MVR の2治検例

○大竹裕志，松永康弘，松本　勲
三崎拓郎，渡辺洋宇（金大1外）

20．三尖弁に嵌頓した右室粘液腫の1手術例

○藤井　奨，大中正光，大橋博和
堤　泰史，村上　晃，田中　孝
（福井循環器病院外科）

21．一弁のみの変化があった ASR の1例

○打田俊司，藤村光夫，西谷　泰
秋本剛秀，長嶋光樹，戸島雅宏
野尻義文，能登啓文，前田昭治
（富山県中胸部循環器外科）

22．下垂体機能低下症の CABG

○安田　保，川筋道雄，榊原直樹
高橋政夫，大竹祐志，渡辺洋宇
（金大1外）
村田義治（公立能登総合病院内科）
座長　千葉幸夫（福井医科大学第2外科）

23．大腿動脈に発生した感染性動脈瘤の二期手術による1治験例

○松山克彦，天谷博一，津田武嗣
松村光誉司，上坂孝彦，佐々木正人
森岡浩一，井隼彰夫，千葉幸夫
村岡隆介（福井医大2外）

24．下行胸部から上部腹部大動脈に至る巨大な胸腹部大動脈瘤の1手術治験例

○坪田　誠，関　雅博，遠藤将光
宇野雄祐，小林弘明，佐藤日出夫
木谷正樹（石川県中心臓血管外科）

25．右肺内破裂による喀血を来した弓部大動脈瘤の1救命例

○澤　重治，永井　晃，木元春生
（富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科）
三宅　靖（同　内科）

26．当科における非解剖学的バイパス例の検討

○遠藤将光，関　雅博，佐藤日出夫
小林弘明，坪田　誠，宇野雄祐
（石川県中胸部心臓血管外科）

27．梅毒性腹部大動脈瘤と動脈硬化性腹部大動脈瘤を合併した1例

○中島邦喜，阿部吉伸，高野　徹
木元文彦，横川雅康，山本恵一
（富山医薬大1外）
座長　松原純一（金沢医科大学胸部心臓血管外科）

28．下大静脈瘻を呈した仮性腸骨動脈瘤
－Yグラフト置換術16年後に発症した1例－

○野尻義文，戸島雅宏，西谷　泰
打田俊司，能登啓文，藤村光夫
（富山県中胸部循環器外科）

29．上腸間膜動脈および両下肢動脈塞栓症の1治験例

○常塚宣男，浦山　博，片田正一
渡辺洋宇（金大1外）
金井正信（市立砺波総合病院内科）
向　　歩，酒徳光明，荒川龍夫
（同　胃腸科）
伴登宏行，清原　薫，小杉光世
小林　長（同　外科）

30．下肢静脈瘤に対する硬化療法

○明元克司，竹村博文，上山武史
（国立金沢病院心臓血管外科）

31．骨破壊を伴った大腿部外傷性血腫の1例

○矢崎　潮，斉藤　裕，小林孝一郎
村上　望，花立史香，平野　誠

橘川弘勝，龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)
増田信二 (同 病理)
浦山 博 (金大1外)

32．吻合部動脈瘤の経験

○加藤全功，長末正己，松原純一
清水 健 (金医大胸部心臓血管外科)
座長 三輪晃一 (金沢大学第2外科)

33．Double Pylorus を形成した高齢者胃潰瘍の1手術例

○齋藤素子，島多勝夫，坂本 隆
黒木嘉人，榊原年宏，山田 明
唐木芳昭，田沢賢次，藤巻雅夫
(富山医薬大2外)

34．胃小細胞癌の1例

○石黒栄紀，中坪直樹，辻本 優
高橋英雄，牛島 聡，若狭林一郎
村田修一，清崎克巳 (氷見市民病院外科)
松井一裕，北川正信 (富山医薬大第1病理)

35．術前早期癌の形態を呈した胃噴門部粘液癌の1例

○渡辺美智夫，源 利成，荻野知己
黄 承東，野村英弘，藤岡 央
表 和彦，浅井 透，太田孝仁
高橋 豊，磨伊正義 (金大がん研外科)

36．腫瘍径からみた早期胃癌の検討

○木村寛伸，高村博之，前田基一
魚岸 誠，素谷 宏，神野正一
(恵寿総合病院胃腸科)
川島篤弘 (金大第1病理)

37．当院における胃癌症例の検討

○向 歩，酒徳光明，荒川竜夫
(市立砺波総合病院胃腸科)
中島久幸，清原 薫，山下良平
伴登宏行，森田克哉，原田 猛
小杉光世，小林 長 (同 外科)
座長 橘川弘勝 (高生連高岡病院外科)

38．残胃癌の検討

○小坂健夫，竹川 茂，加藤真司
萩原広彰，冨田冨士夫，小島靖彦
高島茂樹，木南義男 (金医大一般消化器外科)

39．幽門側進行胃癌に対する胃全摘術兼膵亜全摘術
－特に膵尾部上腹壁有茎移植について－

○村上 望，橘川弘勝，平野 誠
斉藤 裕，花立史香，小林孝一郎
矢崎 潮，龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)

40．空腸間置術による胃亜全摘後再建法の検討

○中野泰治，北林一男，澤 敏治，吉光外宏
(国立療養所敦賀病院外科)

41．持続温熱腹膜灌流施行例における胃癌漿膜浸潤肉眼分類とその予後について

○仲井培雄，米村 豊，加治正英
村岡恵一，津川浩一郎，松本 尚
瀬川正孝，高野 靖，伏田幸夫
三輪晃一，宮崎逸夫 (金大2外)

42．CHPP による癌腹膜播種性転移の治療

○出口正秋，片山寛次，飯田 敦
古村能章，竹内一雄，野手雅幸
広瀬和郎，関 弘明，磯部芳彰
嶋田 紘，中川原儀三 (福井医大1外)

B会場

座長 三浦将司 (福井県済生会病院外科)

43．肝切除症例の検討

○磯部次正，佐久間寛，中 文彦
上田 博，倉知 圓 (辰口芳珠記念病院外科)

44．肝細胞癌における予後因子としての argyrophilic nucleolar organiger tesion (AgNOR) の有用性の検討

○岩佐和典，伊井 徹，伊与部尊和
桝谷博孝，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)

45．肝転移，再発肝癌に対する治療

○道伝研司，川浦幸光，大竹由美子
浅井 徹 (済生会石川総合病院外科)

46．肝のう胞が成因と考えられた良性肝内肝管狭窄の1例

○高村博之，前田基一，木村寛伸
魚岸 誠，素谷 宏，神野正一
(恵寿総合病院胃腸科)
川島篤弘 (金大第1病理)

47．当科における肝内結石症治療例の検討

○石田 誠，三井 毅，三浦将司
小泉博志，山村浩然，笠原善郎
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 秋本龍一 (浅ノ川総合病院外科)

48．胆嚢結石の成分分析

○高田道明，秋本龍一，谷 卓
菅 敏彦 (浅ノ川総合病院外科)

49．胆嚢捻転症の1例

○八木真悟，鈴木 衛，佐々木正寿
魚津幸蔵，長谷川洋，関川 博

(富山赤十字病院外科)

50. 腹腔鏡下胆摘術の経験

○滝田佳夫，高松　脩，津田宏信
浅井伴衛，道場昭太郎，木下睦之
菅原昇次郎 (国立金沢病院外科)
若林時夫，森本日出雄，山崎雅和
(同　内科)

51. 急性気腫性胆嚢炎の1例

○上田順彦，高橋信樹，山崎英雄
平野一則 (公立加賀中央病院外科)
上田和彦 (同　放射線科)
吉田　茂，谷野幹雄 (金医大第1病理)
蒲田敏文 (金大放射線科)

52. 術後急性胆嚢炎症例の検討

○原　和人，横山　隆，古田和雄
(城北病院外科)

座長　小西孝司 (富山県立中央病院外科)

53. 放射線療法を加えた胆道癌治療症例の検討

○村井アトム，嶋田　紘，藤田　隆
土山智邦，泉　俊昌，片山寛次
野手雅幸，関　弘明，磯部芳彰
中川原儀三 (福井医大1外)
中津川重一 (同　放射線科)

54. 当院における胆嚢癌手術症例の検討

○広瀬宏一，北川　晋，渡辺俊一
龍沢泰彦，林　裕之，古川幸夫
石田一樹，森　善裕，山田哲司
中川正昭 (石川県中一般消化器外科)

55. 膵管胆道合流異常にみられた早期胆嚢癌の1例

○田中文恵，青竹利治，田中　尚
山本広幸，広瀬由紀，松下利雄
松崎彦一郎，田中猛夫 (福井赤十字病院外科)

56. 外傷性膵管閉塞の1手術例

○松村光誉司，松山克彦，津田武嗣
天谷博一，木村成里，堀内哲也
高橋康嗣，下松谷匠，増田靖彦
谷川允彦，村岡隆介 (福井医大2外)

57. 診断に苦慮した膵のう胞腺癌の1例

○長森正則，富田　寛，大堀　功
松木伸夫，島　弘三 (富山労災病院外科)
広瀬仁一郎 (同　放射線科)
太田五六 (同　病理部)

座長　中川正昭 (石川県立中央病院外科)

58. 空腸粘膜膵管吻合による膵頭十二指腸切除例の検討

－膵管チューブ非使用法－

○澤　敏治，北林一夫，中野泰治
吉光外宏 (国立療養所敦賀病院外科)

59. 膵癌肉腫の1例

○竹山　茂，広野靖夫，洲崎雄計，高嶋　達
西田良夫 (黒部市民病院外科)
湊　　宏，中沼安二 (金大第2病理)

60. 慢性膵炎の経過観察中に発見された膵癌の1例

○中村寿彦，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)
鈴木文子，亀田正二 (同　内科)
天野雅子，勝山富明 (同　放射線科)
勝田省吾 (金大第1病理)

61. 膵癌に対する血管合併切除及び化学療法の検討

○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)

62. 粘液産生膵腫瘍の1手術例

○堀地　肇，村井　仁，坂本浩也
岩佐隆明 (国立山中病院外科)
水野恭嗣，松下重人 (同　内科)
松能久雄，玉岡康志 (金医大病理)

座長　田中猛夫 (福井赤十字病院外科)

63. 粘液産生膵腫瘍 (膵管内乳頭腺腫) の1例

○秋山高儀，斉藤人志，喜多一郎
小島靖彦，高島茂樹，木南義男
(金医大一般消化器外科)
金子美保子，内田健三 (同　内分泌内科)
小西二三男 (同　病理)

64. 当科における粘液産生性膵腫瘍の臨床病理学的検討

角谷直孝，福島　恒，佐原博之
斉藤文良，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)

65. 結腸間膜原発の Leiomyoblastoma の1例

○荒能義彦，藤岡重一，横井克己
(公立穴水総合病院外科)

66. 残存直腸再切除が有効であった慢性大腸偽性腸閉塞症の1例

○宮永太門，大村健二，石田文生
呉　哲彦，田中松平，川上和之
橋本拓生，渡辺洋宇 (金大1外)

座長　小島靖彦 (金沢医科大学一般消化器外科)

67. 大腸低分化腺癌症例の検討

○福島　恒，佐原博之，斉藤文良

角谷直孝，谷屋隆雄，藪下和久
広沢久文，黒田吉隆，小西孝司
辻　政彦（富山県中外科）
三輪淳夫（同　病理）

68．大腸癌再発に対して骨盤内蔵全摘術および肺切除術を行った慢性腎不全患者の1例
○西村元一，二宮　致，橋本之万
（社保鳴和総合病院外科）
津川浩一郎，八木雅夫，山口明夫
（金大2外）
野々村昭孝（金大病理）

69．骨盤内蔵全摘術と化学療法（CDDP, 5-Fu MMc Leucovorin, G-CSF）にて著効をみた進行直腸癌の1例
○金子芳夫，岩上　栄，家接健一
吉田千尋（有松中央病院外科）
前川正知，清川裕明（同　内科）

70．直腸平滑筋肉腫の1例
○深原一晃，津田基晴，．杉木　実
辻本　優，笠島　学，山本恵一
（富山医薬大1外）
斉藤直敏，北川正信（同　病理）
石坂伸太郎（石坂病院）

71．5年生存を得た大腸癌の卵巣転移一期的切除の1例
○中野一郎，舩木芳則，生垣　茂
（和島病院外科）
村上真也（能登総合病院外科）
河原　栄（金大第1病理）
座長　川浦幸光（済生会石川総合病院外科）

72．大量下血により発見された小腸粘膜下脂肪腫の1例
○長谷部健，神野正博，月岡雄治
松本　尚，黒坂慶幸，山口明夫
三輪晃一，宮崎逸夫（金大2外）
増永高晴，竹田康男（同　第2内科）

73．回腸末端 Yersinia 腸炎の1例
○佐久間寛，磯部次正，中　文彦
上田　博，倉知　圓（辰口芳珠記念病院外科）
市原　強（同　小児科）
今堀恵美子．井田正博（同　放射線科）
松原藤継（同　病理）

74．腸重積を伴った回腸癌の1例
○斉藤文良，黒田吉隆，佐原博之
福島　恒，角谷直孝，谷屋隆雄
藪下和久，小西孝司，辻　政彦
（富山県中外科）
三輪淳男（同　病理）
寺田光宏，中川彦人，広瀬昭一郎
（同　内科）

75．小腸・大腸悪性リンパ腫5例の検討
○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）
渡辺騏七郎（同　病理）

76．回盲部悪性リンパ腫の1例
○野村英弘，表　和彦，源　利成
黄　承東，藤岡　央，渡辺美智夫
浅井　透，太田孝仁，高橋　豊
荻野知己，磨伊正義（金大がん研外科）
座長　小西光世（市立砺波総合病院外科）

77．特異な形態を呈した直腸の mucinous adenocarcinoma の1例
○古田和雄，横山　隆，原　和人
（城北病院外科）
塩谷昌彦，大野健次（同　内科）
袖本幸男（同　病理）

78．巨大腹部腫瘤（S字状結腸癌と巨大子宮筋腫合併）の1手術例
○岩上　栄，金子芳夫，吉田千尋
（有松中央病院外科）
清川裕明，前川正知（同　内科）

79．Rb 直腸癌に対する重積法の経験
○木村成里，松山克彦，津田武嗣
松村光誓司，天谷博一，堀内哲也
高橋康嗣，下松谷匠，増田靖彦
谷川允彦，村岡隆介（福井医大2外）

80．裂肛・肛門狭窄症に対する外科治療の検討
○飯田善郎，小泉博志，石田　誠
山村浩然，笠原善郎，金　定基
三井　毅，浅田康行，黒田　譲
三浦将司，藤沢正清（福井済生会病院外科）

81．高齢者における術後の検討
平野勝康，寺中正昭，足立　巌
丸岡秀範（城端厚生病院）

82．術後 MRSA 感染症の感染経路の検討
○井上哲也，八木雅夫，加治正英
仲井培雄，桝谷博孝，伊与部尊和
岩佐和典，清水康一，上野桂一
山口明夫，米村　豊，泉　良平
三輪晃一，永川宅和，宮崎逸夫
（金大2外）

第6会場　脳神経外科分科会

第29回北陸脳神経外科集団会

座長　古林秀則（福井医化大学）

1．Intracavernous aneurysm の1手術例

○宮森正郎，長谷川　健，南出尚人
山野清俊（富山市民病院脳神経外科）

Dolenc の combined approach により clipping を行った intracavernous aneurysm の1例を報告する．症例：43才，女性．左動眼神経麻痺にて発症．血管撮影にて，lt IC-PC, rt intracavernous (C_4) および rt MCA aneurysms の所見であった．まず，lt IC-PC に対し clipping を行い左動眼神経麻痺は消失した．次に，Dolenc の approach により intracavernous aneurysm に対し clipping を行った．術後，脳神経麻痺などの合併症は全く出現しなかった．Dolenc の approach は，cavernous sinus surgery に際して，多くの長所を有する優れた approach で，basilar tip aneurysm にも有用である．これから益々 cavernous sinus surgery の重要性が増すであろう．

2．めまい，難聴で発症した椎骨動脈瘤の1例

○向井裕彦，木谷隆一
（富山労災病院脳神経外科）

Ⅷ神経障害で発症した椎骨動脈瘤を報告した．症例は65歳，女性．主訴は右聴力障害，めまい，右耳鳴り．1990年9月頃より右聴力低下，11月30日より右耳鳴り，vertigo が出現した．近医で内服加療を受けたが，軽快せず当科紹介．神経学的所見では左向きの水平眼振，平均 60dB の右感音性難聴を認めた．CT では右小脳橋角部に径 7mm の円形の isodensity mass を認め，血管撮影では椎骨動脈の elongation と，径 7mm の動脈瘤を右内耳孔近傍に認めた．右後頭下開頭を行った．Ⅶ，Ⅷ間に動脈瘤が入り込み，Ⅷは圧迫され薄く変形していた．broad neck のため coating を行い，さらに動脈瘤とⅧの間にテフロンワッテを挿入した．術後めまい，耳鳴りは漸次軽快し消失，難聴は正常に回復した．今回の症例は第Ⅷ神経根への圧迫がめまい，耳鳴り，難聴の原因となること，およびその除圧により症状の改善が得られることを明らかにしていると思われた．

3．突然死した椎骨脳底動脈瘤の1例

○白崎直樹，河野寛一，細谷和生
野口善之，土田　哲，久保田紀彦
（福井医科大学脳神経外科）

64歳男性，クモ膜下出血後水頭症の疑いで血管撮影予定だった．原因不明にて突然死したため剖検を行った．全身所見では，左気胸と両肺上葉のブラがみられ，中枢神経系では，左椎骨動脈の解離性動脈瘤と橋延髄背側部に対称性に広がる脳幹部の出血性梗塞がみられた．脳底動脈系は，右椎骨動脈が閉塞しており，左椎骨動脈と右後交通動脈からのみ血流が保たれていた．また出血性梗塞を呈した部位は，脳底動脈穿通枝の watershed 領域に一致していた．以上より二つの可能性が示唆された．1）緊張性気胸により縦隔が変位し心停止をきたした．脳幹の病変は，解離性動脈瘤により脳底動脈の血流不全のため著明だが，心停止後の低酸素による二次的病変である．2）気胸は蘇生術による医源性のもので，椎骨動脈瘤の解離が進み，脳底動脈に血流不全が起こり，一次的に迷走神経背側核を含む心停止をきたした．

4．多発性嚢胞腎に合併した小児の破裂性後大脳動脈瘤の1例

○香城孝麿，伊藤秀樹
（富山赤十字病院脳神経外科）

【症例】13才男性【既往歴】7才時多嚢胞腎を診断され，以後腎機能・血圧の異常の指摘なし．【現病歴】突然の意識消失で救急来院．【来院時異常所見】意識レベル100，左動眼神経麻痺を認め，CT でクモ膜下出血，血管撮影で左後大脳動脈瘤の診断を得た．【経過】入院翌日 neck clipping 術，46日後 V-P shunt 術を施行し，左動眼神経麻痺のみを残し退院．【考察】我々が渉猟し得た多嚢胞腎の脳動脈瘤合併96例中破裂例は74例で，MCA, VA/BA は領域の動脈瘤がやや多く，発症のピークは40才台で若年発症の傾向がみられた．高血圧・腎障害の頻度は加齢と共に高くなること，脳動脈瘤合併例の約80%が破裂し，非手術例の死亡率が非常に高いことから，多嚢胞腎患者は可及的早期の脳動脈瘤検索による早期外科治療が検討されるべきである．

座長　石倉　彰（国立金沢病院脳神経外科）

5．上矢状静脈洞血栓症の1例

○池田正人，泉　祥子，石倉　彰
（国立金沢病院脳神経外科）

症例は42才男性で，昭和60年12月5日交通事故，他院で，右視野欠損，CTscan で，左後頭葉に異常を指摘され，当科紹介された．

CT で，左後頭葉に浮腫を伴った病変を認め，12月18日左後頭開頭を施行したが，明らかな腫瘍性病変は存在しなかった．病理所見は，くも膜下腔を中心に，

著明な慢性活動性の炎症細胞浸潤があり，慢性髄膜炎と診断された．

昭和63年右副腎褐色細胞腫の診断で手術を施行．退院後も頭痛が持続．平成3年3月視野狭窄の進行に気付き，頭痛も増強し，再入院，CTでは，右後頭葉に浮腫を伴う病変を認め，脳室を圧排していた．造影CTでは，上矢状静脈洞後にデルタ・サインを認めた．血管撮影で，上矢状静脈洞後1/3は造影されず，MRIでも矢状静脈洞血栓症及び，右後頭頭頂葉の静脈性梗塞と診断された．頭痛軽減のために，VPshuntと施行し頭痛は軽快した．

長期にわたる上矢状静脈洞血栓症を経験したので報告した．

6．敗血症性海綿静脈洞病変の3例

○吉田一彦，柏原謙悟，瀧波賢治
圓角文英，村田秀秋（福井県立病院脳神経外科）

〔症例1〕53才女．91年3月10日40°Cの発熱，咽頭部痛，頭痛を認め解熱するも3月28日，右眼球突出，球結膜浮腫，左眼瞼下垂，となり傾眠状態で入院した．白血球20,000，リコールは混濁，細胞数11,842/3，培養でStreptococcus milleriを得た．PCGとCTRXの全身及びAMKの髄腔内投与で改善したが，性格変化，右不全片麻痺を残した．〔症例2〕37才男．81年1月に抜歯後の疼痛，発熱を認めるも放置．5月8日に右眼球突出，球結膜浮腫，傾眠状態となり入院．白血球19,300，リコールは混濁，細胞数は13,672/3で第5病日に死亡した．症例1，2は血管写で内頸動脈C_4部の狭窄を認め敗血症性海綿静脈洞血栓症と診断．〔症例3〕42才男．副鼻腔炎の既往があり90年11月25日頭痛を認め，12月5日複視，左眼瞼下垂が出現し入院．白血球18,000，リコール混濁，細胞数764/3，以後眼球突出が加わり，第13病日に死亡．剖検で海綿静脈洞膿瘍と診断した．

座長　土屋良武（福井県済生会病院）

7．リンパ球性下垂体炎と考えられた1例

○藤井登志春，小出謙一郎，宇野英一
土屋良武（福井県済生会病院脳神経外科）

妊娠を契機に発症したリンパ球性下垂体炎と考えられる1例を経験した．症例は25才女性．妊娠38週頃より右後頭部鈍痛があり，当科を受診した．初診時神経学的検査では，不完全に両耳側上1/4盲を認めた．頭部単純写で鞍背に軽度の破壊像を認めた．CTではトルコ鞍から鞍上部にかけて，等吸収域を示す円形の腫瘤を認め太．その後，無事女児を出産し，当科に転科した．MRIではトルコ鞍から鞍上部に突出する腫瘤を認めた．腫瘤はT1，T2強調画像共に等信号域であり，均一に造影された．血液生化学検査では，各前葉ホルモンは下限から低値を示し，分泌刺激試験に対する反応性も悪かった．一旦退院し，経過観察していたところ，分娩後約4ケ月後のMRIで下垂体部の腫瘤は消失した．また，抗下垂体抗体は弱陽性，抗核抗体は陽性を示した．現在，外来通院中であるが，視野障害は消失し，また下垂体機能も正常化している．

8．ゴナドトロピン産生下垂体腺腫の2例

○山野　潤，立花　修，林　康彦
濱田秀剛，山嶋哲盛，山下純宏
（金沢大学脳神経外科）

ゴナドトロピン産生下垂体腫瘍は，従来考えられていたほど稀ではない．今回，ゴナドトロピン産生下垂体腺腫と考えられた5例について，内分泌学的，組織培養学的，免疫組織化学的および電顕的検討を加えて報告した．

症例は，平均年齢62.8歳と他の下垂体腺腫に比べ高齢であった．主訴は全例において視力視野障害であり，腫瘍の大きさは平均30.8mmと大きいものであった．

血清内分泌学的検索では確定診断は困難であった．組織培養を施行した4例すべてにおいてゴナドトロピンの異常高値を認めた．免疫組織化学的検索では全例で抗ゴナドトロピン抗体に対し，密集した陽性腺腫細胞が見られた．電顕的観察では，150-200nmの分泌顆粒を胞体内に認め，一部にはOncocytic transformationも見られた．

以上より本腺腫の診断には，血清ホルモン値のみならず，組織培養，免疫組織化学的検体，電顕的観察を施行して多角的に判定することが重要と考えられた．

9．高体温で発症した視床下部germinomaの1例

○瀬戸　陽，立花　修，林　康彦
池田清延，山嶋哲盛，山下純宏
（金沢大学脳神経外科）
鈴木正行，高島　力（同　放射線科）

21歳の男性．85年7月，38度の弛張熱，失調性歩行，両側足趾しびれ感が出現．87年8月，両側下肢の安静時硬直と自発痛，筋力低下が出現．91年4月下旬，頭痛，嘔吐が出現し傾眠状態となり当科に入院．右上肢にBarre徴候陽性．両下肢の遠位筋萎縮及び振動覚低下，両側膝蓋腱反射亢進．CTで左視床下部に嚢胞性腫瘤を認め，今年に入り基底核部に著明に増大

していた．MRI で胸椎に epidural lipomatosis を認めた．6月4日，腫瘍摘出術施行．迅速病理診断は germinoma で，部分摘出にとどめた．術後放射線療法は行わず carboplatin, etoposide 併用化学療法を行った．腫瘍は化学療法後画像上消失していた．高体温で発症した鞍上部 germinoma は今まで報告がない．前視床下部は局所の温度上昇に伴い熱放散を促進するように働いており，ここが障害され高体温を呈したと考えられる．

座長　長谷川　健 (富山市民病院)

10. 馬尾症状を呈した腰椎椎間板ヘルニアの1例

○田中　信，飯田隆昭，梅森　勉
佐々木　尚，佐藤秀次 (金沢脳神経外科病院)

腰椎椎間板ヘルニアで，膀胱直腸障害やサドル型知覚障害などの馬尾症状を呈する頻度は少なく約2％で，早期手術の絶対的適応といわれている．今回我々は、馬尾症状を呈した中心性腰椎椎間板ヘルニアに対して早期手術を行い，良好な結果を得た1例を経験したので報告した．患者は38歳男性．転倒し腰部を強打，腰痛及び右側に強いサドル型知覚障害が生じた．翌日には尿閉も発現し，その2日後，当科受診した．神経学的には，下肢筋力の低下はなかったが，サドル型知覚障害，両側ラセーク徴候を認め，肛門括約筋反射は消失していた．MRI では L 4/5 間で硬膜のうを圧迫する椎間板脱出を認め，脊髄造影，ミエロ後 CT では L 4/5 間で完全閉塞を示した．L 4/5 間の中心性椎間板ヘルニアと診断し緊急手術を行い，脱出した椎間板を摘出した．8ケ月後の現在，軽度の神経因性膀胱を認めるのみである．

11. 胸椎 dumbbell type neurinoma-costotransversectomy による摘出

○山本信孝，中村　勉，角家　暁
(金沢医科大学脳神経外科)
佐藤秀次，佐々木　尚 (金沢脳神経外科病院)

74歳男性．約半年の経過で完全対麻痺となった．第8胸椎の脊柱管内から左に伸展した dumbbell 型腫瘍と診断．画像上大動脈内側まで伸展しているように見られたため，costotransversectomy を行った．腹臥位とし，皮切は第5胸椎上から第12胸椎上までの正中切開しさらに第8肋骨に沿った切開行う．椎弓切除を行い腫瘍を確認後第8肋骨を肋横関節から約10cm，続いて肋骨頭，横突起の順で切除し，肋間動脈はできるだけ椎間孔から離して切除した．腫瘍は直視下になり全摘出できた．大動脈との癒着はなかった．本法は椎体後側面の広い術野が得られるが開胸になりやすく肋間神経が犠牲になる．

12. 著明な脊椎管外伸展を示す dumbbell 型脊髄神経鞘腫の3手術例
－MRI 所見と手術アプローチについて－

○長谷川　健，南出尚人，宮森正郎
山野清俊 (富山市民病院脳神経外科)
高柳尹立 (同　中央研究検査部)
杉野　實 (杉野脳神経外科病院)

3例の dumbbell 型脊髄神経鞘腫を報告した．症例1．17歳男子，左C 2 腫瘍，lateral approach (①) で全剔．症例2．66歳女性，左C 2 腫瘍，posterior approach について supraclavicular apprach (②) で全剔．症例3．症例1に同じ，右 Th1 腫瘍，②で全剔．MRI により dumbbell 型脊髄腫瘍の脊椎管外部分の進展と周囲の解剖学的状況の正確な診断が可能となった．これに microsurgery の適用が加わり，低侵襲で根治的な外科治療の範囲が拡がりつつある．upper cervical spine に対する①，cervico-thoracic junctional spine に対する②の適応も延べた．

座長中村　勉 (金沢医科大学)

13. 脳幹梗塞と MRI

○赤池秀一，浜田秀剛，沖　春海
(黒部市民病院脳神経外科)

脳幹梗塞と診断した症例に対して MRI を施行した．15症例中11例で陽性所見がみられたが，3例で MRI 所見が予想された病巣より小さかったり位置的にずれがみられ，4例で MRI 所見が陰性であった．発症より長期間経過してから MRI 撮影した症例や撮影時には神経症状に軽快のみられた症例にこのような傾向がみられ，時間経過による病巣の変化が考えられた．またもうひとつに，より解像度の高い MRI 撮影が必要と考えられた．そのためには，加算回数を増やして S/N 比を向上させること，神経所見よりスライドする範囲を限局して検査時間を延長させずに加算回数を増やすこと，病巣と周囲組織や CSF との良好なコントラストを得るために最適の TR, TE を設定することが必要と考えられた．

14. 三次元 CT (3D-CT) の臨床経験

○横山雅人，加藤　甲，飯塚秀明
角家　暁 (金沢医科大学脳神経外科)

頭蓋底腫瘍6例，脊椎疾患5例に 3D-CT を行い，その有用性を検討した．

1．3D-CTは，関心領域を決定すると，これをいずれの方向からも立体表示できる．

2．頭蓋底腫瘍では頭蓋底の骨破壊が立体的に把握できた．また，造影後に3D表示を行うことによって腫瘍と血管を描出することが可能で，これらの立体的位置関係を知ることができ，手術の際の開頭野の決定に有用であると思われた．

3．脊椎疾患では脊椎骨折が立体的に診断できた．椎弓切除が行われた症例では脊椎管の内部の立体構造が観察され，脊柱管内の連続した病変を理解するのに役立つと思われた．

4．3D-CTの欠点としては表示に時間がかかることと，被爆線量が通常の1.5倍となることが挙げられる．

座長　岡　伸夫（富山医科薬科大学）

15．小児の angiographically occult AVM の1例

○池田宏明，岡　伸夫，楠瀬睦郎
久保道也，桑山直也，高久　晃
（富山医科薬科大学脳神経外科）

小児の angiographically occult AVM の1例を経験したので，若干の考察を加え報告した．

患児は，左不全片麻痺を主訴とする3歳5ヶ月の男児で，CT上左側脳室に接して石灰化を有する腫瘤が存在し，MRIでは，同部に管腔様構造の集合した，ぶどうの房状の腫瘤が認められた．腫瘤の一部は flow によるものと思われる signal void となっており出血を伴っていた．血管撮影では，異常血管は摘出されなかった．transcallosal に approaoch すると，腫瘤は，右側脳室内に一部顔を出し，表面凹凸，暗かっ色調で一部 cyst を伴っていた．腫瘤周囲に血腫を認め，血腫を含め腫瘤を全摘した．摘出標本の組織学的検索で，不規則に拡張し壁の肥厚した異常血管の集簇と，血栓化が認められ，周囲の脳実質には，ヘモジデリンの析出が目立ちこれらの所見より，ADM と診断された．

16．クモ膜下腔の拡大，両側硬膜下血腫及び骨折線の進行性拡大をみとめた乳児頭部外傷の1例

○久保道也，西蔦美智春，楠瀬睦郎
武田茂憲，野村耕章，高久　晃
（富山医科薬科大学脳神経外科）

症例は8カ月女児．無気肺（人工呼吸器管理）および心室中隔欠損症（根治術）の既往があり，不機嫌・嘔吐・食欲低下を主訴に当院小児科より転科．頭囲拡大・皮下血腫（左頭頂部）を認めたが，明らかな神経学的異常はなく大泉門膨隆もなかった．頭部単純写にて左頭頂部に線状骨折（最大間隙 7mm）を，CTでは両側の頭蓋－脳実質間に低吸収域を認め，脳溝の拡大を伴っていた．さらにMRI（プロトン画像）で，CTの低吸収域は，拡大したクモ膜下腔と高信号の硬膜下血腫とに容易に判別可能であった．頭蓋骨骨折は進行性に拡大し，頭蓋内圧亢進を認めた為，大泉門穿刺による排液を繰り返した．その結果頭蓋内圧は正常化したが，血性穿刺液が続いた為，開頭手術を施行．術中所見では明らかな硬膜損傷はなく，白濁した被膜に被われた暗赤色の慢性硬膜下血腫であった．本症例の経過を呈示し，骨折泉拡大の機序・MRIの有用性・治療上の問題点等を中心に考察した．

17．眼動脈分岐異常の1例

○川口健司，木築裕彦，松本晃二
勝村浩敏，武部吉博，徳力康彦
（福井赤十字病院脳神経外科）

眼動脈瘤が前大脳動脈より分岐する症例を内頸動脈瘤の術中に偶然経験した．

症例：38歳女性．

現病歴：平成元年3月右上肢のしびれを自覚，脳血管撮影により左中大脳動脈水平部狭窄を認め左浅側頭動脈中大脳動脈吻合術施行した．この時の脳血管撮影により右内頸動脈瘤も確認され，平成2年9月手術施行した．術中，右眼動脈が同側の前大脳動脈A1部前面から分岐し，右視神経上面に沿って右視神経とともに視神経管内へ入っていくのが認められた．術前の脳血管撮影では左眼動脈は内頸動脈より分岐，右眼動脈は分岐部不明瞭であった．

このような症例は現在までに Hassler による1例しか報告されておらず，また胎生期において眼動脈が内頸動脈より発生するという Padget の説を否定し，眼動脈は前大脳動脈より発生するという Lasjaunias らの説を支持する貴重な症例と考えられた．

座長　池田清延（金沢大学）

18．両耳側半盲を呈したトルコ鞍部クモ膜嚢胞の1例

○高田　久，竹内文彦，伊東正太郎
大橋雅弘（砺波総合病院脳神経外科）

症例は76歳女性，両耳側半盲の他は異常なし．単純写ではトルコ鞍の balooning が見られ，CTではトルコ鞍内から鞍上部にかけ，壁の石灰化を伴うCSFと等吸収の嚢胞がみられ，壁の1部がエンハンスされた．脳槽CTでは，脳槽との交通はなかった．MRIではトルコ鞍内から上部にかけて髄液と等信号の嚢胞が伸び，壁の1部がエンハンスされた．開頭術による手術所見では嚢胞壁はダークグレイで液体はキサントク

ロミーであった．病理所見では，嚢胞壁は中皮細胞様の細胞からなり，軽度の炎症細胞の浸潤と血管構造もみられた．繊毛上皮，杯細胞は無く，サイトケラチン染色，PAS 染色は陰性でトルコ鞍内クモ膜嚢胞と診断した．トルコ鞍内から鞍上らかけ進展し視野障害を呈したクモ膜嚢胞の報告は少なく，極めて稀な症例と思われ報告した．

19．神経血管減圧術40例の検討

○上野　恵，小暮祐三郎，北村佳久
(横浜栄共済病院脳神経外科)
早瀬秀男 (千葉徳州会病院脳神経外科)
島　利夫 (島脳神経外科病院)

10年間に当科にて行った40例 (三叉神経痛 7 例，顔面痙攣33例)の神経血管減圧術について検討した．手術の際は，root entry zone を確実に調べ，脳幹と血管との間に prosthesis を置くことに留意した．三叉神経痛の 7 例では良好な成績が得られ，合併症も認められなかった．顔面痙攣では，82%の著効例を認めたが，6%の 2 例に再発を認めた．再発例はいずれも椎骨動脈が責任血管であった．椎骨動脈が責任血管の場合，手術の適応と方法を検討する必要があると思われる．合併症は顔面痙攣の33%に認められたが，いずれも軽度であった．本手術は機能的手術であり，外観上の配慮をした上で，合併症をきたさないようにすることが重要と思われる．

20．難治性てんかんの外科的治療

○大西寛明 (浅ノ川総合病院脳神経外科)
江守　巧 (同　脳神経内科)
Thoru Yamada, Mark Ross
(アイオワ大学神経内科)
山下純宏 (金沢大学脳神経外科)

近年，video EEG monitor, MRI, PET などの発達により，難治性てんかんの手術が米国を中心に広く行わるようになった．今回，アイオワ大学において手術したてんかん患者について，その適応，術前の評価ならびに成績について報告する．症例の内訳は temporal lobe epilepsy 64例，extra-temporal lobe epilepsy 7 例，その他 1 例の計72例であった．1 例に corpus callosum section を行った以外は焦点切除術を施行した．9 例に合併症を認めたが，重篤な後遺症を認めたものは 1 例のみであった．Temporal lobe epilepsy は80%以上良好な結果を得たが，extra-temporal lobe epilepsy は有効率は50%程度にとどまり，今後の課題と思われる．

第 7 会場　皮膚科分科会

日本皮膚科学会北陸地方会第343回例会

一般演題

1　小児湿疹，アトピー性皮膚炎患者の '90年月季節別受診数について
○吉田正美 (武生市)

2＊ブデソニドによるアレルギー性皮膚炎の 1 例
○貝原弘章 (健保連大阪中央)

3＊Griseofulvin による光線過敏症の 1 例
○服部邦之 (高岡市民)

4＊優性栄養障害型表皮水疱症の 1 例
○鳥居靖史，今井敏雄，谷口　滋
(金沢大)
繩　稀吉 (金沢市)

5＊強直性脊椎炎を伴った関節症性乾癬の 1 例
○森　俊典，大島茂人 (厚生連高岡)
坪田　聡 (同　整形外科)

6＊Cowden 病の 1 例
○野村佳弘，八田尚人 (金沢大)
鈴木文子，小川滋彦 (同　第 2 内科)

7　汎発生環状肉芽腫の 1 例
○松井　裕，鍛冶友昭 (富山県立中央)

8　Ruby Laser Impact on Pigmented Guinea Pig Skin. Second Report
○Ratna Juwita，上田恵一 (福井医大)
今村好章 (同　第 1 病理)

9　重炭酸ナトリウム添加リドカインによる局所浸潤麻酔
○田邊　洋，米澤郁雄 (福井赤十字)

10＊真正皮膚結核－皮膚初感染病巣
○岳尾基一，福井米正 (黒部市民)

11＊マイコプラズマ感染症の 1 例
○橋本猛彦，高田　実 (金沢大)
竹谷良平，大成美華 (同　小児科)

12＊CPK 高値を示した虫刺症の 2 例
○井本敏弘，武田行正，小林博人
(金沢医大)

13＊Creeping disease の 1 例
○長井　忠 (富山市)
赤尾信明(金沢大寄生虫学)

14＊Inflammatory Linear Verrucous Epidermal Nevus の 1 例
○畑由美子，上田恵一 (福井医大)

15＊項部に発生した Fibrolipoma
○浜田正明，鐘居昭弘，籠浦正順
斉藤明宏 (富山医薬大)

16＊足底に生じた Acquired Fibrokeratoma の1例
○小林博人，西尾賢昭 (金沢医)
17　再発がみられたケラトアカントーマの1例
○石倉多美子 (公立松任石川中央)
18＊乳房外 Paget 病の1例
○武田行正，根本公夫，内林義知
(金沢医大)
19＊丹毒様癌
○梶澤智恵子，北川太郎，豊本貴嗣
関　太輔(富山医薬大)
麻生　伸 (同　耳鼻咽喉科)
20　マイボーム腺癌の皮膚転移
○長堀英史，宮崎克子，関　太輔
(富山医薬大)
平田英樹 (同　眼科)
21　毛包腫瘍の1例
○石黒和守，高村孝一，八町祐宏
上田恵一 (福井医大)
今村好章 (同　第1病理)
22　金沢大学皮膚科における日光角化症33例の統計的観察
○今井敏雄，森　俊典，松井　裕
広根孝衛 (金沢大)

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259回例会

演題

1．脳幹脳炎の平衡機能検査所見
○大村明彦，渡辺行雄，將積日出夫
浅井正嗣，大橋直樹，水越鉄理
(富山医薬大)
2．先天性咽喉食道奇形症例の言語ケア
○細川多佳子，相野田紀子，山下公一
(金沢医大)
3．補聴器の過度特性測定の試み
○涌井慎哉，久保富隆，斎藤　等
(福井医大)
4．難聴症例のプロモントリー検査について
○佐藤達宏，木村恭之，岡部陽三
古川　伋 (金沢大)
5．急性低音障害型感音難聴の蝸電図所見
○石川美幸，麻生　伸，上田晋介
渡辺行雄，水越鉄理 (富山医薬大)
6．突発性難聴の治療成績
－初診時聴力レベルと予後－
○金　徳均，枝松秀雄，山下公一
(金沢医大)
7．鼻内視鏡を用いた蝶形骨洞篩骨洞開放術施行経験
○滝元　徹，伊藤真人 (福井県立病院)
嘉藤秀章 (福井小児療育センター)
8．副鼻腔小細胞癌の1例
○山崎芳文，大角隆男，豊田　務
(厚生連高岡)
河合康守 (砺波市)
9．deep neck infection 及び耳下腺周囲腫瘍の臨床的観察
○宮永路子，堀川　勲，渡辺　宏
岡部陽三，古川　伋 (金沢市)
10．診断に手間取った耳下腺深葉の粘表皮癌
○山本健人，茂野陽子，津田豪太
斎藤　等 (福井医大)
11．非反回下喉頭神経の3症例
○長山郁生，山本　環，石川　滋
古川　伋 (金沢市)
12．喉頭癌 T2 に対する1日2分割照射の試み
○杉本千鶴，田中信之，茂野陽子
真鍋恭弘，津田豪太，斎藤　等
(福井医大)

第10会場　放射線科・核医学科分科会

1．Radioimmunoguided surgery への応用に関する可搬型半導体 (CdTe) 検出装置の性能評価
○久慈一英，横山邦彦，宮内　勉
秀毛範至，絹谷清剛，孫　保福
油野民雄，利波紀久，久田欣一
(金沢大核)
川村幸一 (アロカ㈱)
2．骨巨細胞腫の骨，^{67}Ga シンチグラフィー
○佐々木和，滝　鈴佳，滝　淳一
隅屋　寿，久慈一英，利波紀久
久田欣一 (金沢大核)
安竹秀俊，富田勝郎，(同　整外)
水上勇治，野々村昭孝 (同　病理部)
3．RI を用いた正常人及び放射線食道炎患者における食道通過状態の検討
○玉村裕保，松田昌夫 (浅ノ川総合病院放)
森永健市 (同　内)
大口　学，興村哲郎，山本　達
(金沢医大放)
4．肺癌一日二回照射法の経験
○西嶋博司，高仲　強，大家幸子
木船孝一，斎藤泰雄，高島　力

(金沢大放)

5．CDDP (シスプラチン) または CBDCA (カルボプラチン), 温熱, 放射線の三者併用療法の治療成績
○亀井哲也, 野村邦紀, 森尻　実
中嶋憲修, 中嶋愛子, 柿下正雄
(富山医薬大放)

6．肝転移による下大静脈狭窄に対する金属 stent 留置の1例
○上田隆之, 松井　修, 宮山士朗
小林昭彦, 秋元　学, 荒川文敬
木船孝一, 高島　力 (金沢大放)
鵜浦雅志, 小林健一 (同　1内)

7．術前 TAE が有用であった小脳 hemangioblastoma の1例
○野畠浩司, 松井　修, 角谷真澄
加村　毅, 牧田伸三, 川島博子
大家幸子, 高島　力 (金沢大放)
正印克夫, 山下純宏 (同　脳外)

8．鎖骨下及び椎骨動脈狭窄に対する PTA 2例の経験
○宮山士朗, 松井　修, 蒲田敏文
荒川文敬, 上田隆之, 牧田伸三
木村真里, 高島　力 (金沢大放)
池田清延, 長谷川光広, 山下純宏
(同　脳外)

9．CT で腹腔内仮性動脈瘤を早期に診断し, 塞栓術で根治し得た1例
○荒川文敬, 松井　修, 角谷真澄
宮山士朗, 小林昭彦, 大久保久子
高島　力 (金沢大放)
米村　豊 (同　2外)

10．塞栓術にて救命し得た胃癌術後重症膵炎による腹腔内出血の1例
○加村　毅, 松井　修, 角谷真澄
蒲田敏文, 小林　健, 秋元　学
野畠浩司, 高島　力 (金沢大放)
米村　豊 (同　2外)

11．Gradient Echo による脂肪定量化の試み
○岩崎俊子, 木村浩彦, 松田　豪
前田正幸, 伊藤　哲, 林　信成
山本和高, 石井　靖 (福井医大放)
玉川洋一 (福井大工)

12．MR 位相イメージの立体表示による血管内流速分布の評価
○野村邦紀, 二谷立介, 征矢敏雄
中嶋愛子, 森尻　実, 亀井哲也
瀬戸　光, 柿下正雄 (富山医薬大放)

13．^{31}P-MR スペクトロスコピーによるラット脳放射線障害の検討
○的場宗孝, 横田　啓, 大口　学
宝田　陽, 利波久雄, 興村哲郎
山本　達 (金沢医大放)

14．マイクロウェーブ照射法による ^{31}P-MR スペクトロルの経時的変化についての検討
○横田　啓, 的場宗孝, 大口　学
利波久雄, 興村哲郎　山本　達
(金沢医大放)

15．Spinal arachnoid cyst の MRI
○木村真里, 牧田伸三, 上田隆之
荒川文敬, 小林　健, 小林昭彦
角谷真澄, 鈴木正行, 松井　修
高島　力 (金沢大放)

16．『FCR』1地方病院での現況
○杉原政美, 川森康博 (富山市民病院放)
中村裕行 (同　内)
上田隆之, 野畠浩司 (金沢大放)

17．超音波 Color Doppler 装置の使用経験
○三矢哲英, 宝田　陽, 釘抜康明
中川哲也, 的場宗孝, 横田　啓
興村哲郎, 山本　達 (金沢医大放)

18．AFP 産生胃癌肝転移の1症例
○野口　京, 征矢敏雄, 中嶋愛子
蔭山昌成, 清水正司, 二谷立介
瀬戸　光, 柿下正雄 (富山医薬大放)
藤村玲子, 宮林千春 (同　3内)

19．肺アスベスト症に合併した肺癌の1例
○大久保久子, 上村良一, 小林　健
高仲　強, 高島　力 (金沢大放)

第11会場　産科婦人科分科会

平成3年度　北陸医学会産科婦人科分科会
会長　中村　彰 (日本母性保護医協会石川県支部長)

1．MCTD 合併妊娠の1例
○谷村　悟, 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, 舘野政也
(富山県立中央病院産婦人科)

混合性結合組織病, Mixed connective tissue disease, MCTD は1972年に Sharp らによって提唱された比較的新しい疾患群であり, MCTD 自体の発症頻度も低く, また, 好発年齢も SLE に比べて高いこともあり, 妊娠合併例の報告は少なく, その予後も明

らかではない．今回我々は，MCTD合併妊娠の経過観察中に妊娠中毒症をきたした1例を経験したので報告する．患者は27歳の初産婦で，平成1年よりMCTDの診断にて内科経過観察となっていた．平成2年2月28日を最終月経として妊娠が成立．妊娠36週妊娠中毒症の診断にて入院となり，妊娠38週5日自然陣痛発来し，男児正常分娩．児は2692gのAFDでApgar score 9点（1分後）であり，外表奇形は認めなかった．分娩後血圧は正常化し，尿蛋白は半年後に陰性となった．妊娠経過中，抗RNP抗体の上昇はなく，症状の憎悪は認めなかった．この症例を通して，MCTDと妊娠について若干の考察を加えて報告する．

2．死産後強く視力障害を訴えた1症例

○真野達夫，細野　泰，村戸政夫
千鳥哲也（富山市民病院産婦人科）

死産直後より視力障害を強く訴えた症例を経験したので報告した．症例は36歳の2経産婦で前2回の妊娠経過は正常であった．今回の妊娠経過では妊娠30週までは異常を認めなかったが，妊娠32週より浮腫が出現し増悪傾向を示した．妊娠35週6日強度の頭痛・腹部緊満・少量の性器出血を認め入院した．入院時重症高血圧・蛋白尿陽性・全身浮腫を示し，既に胎児は子宮内死亡していた．同日死産に至ったが，死産直後より強い視力障害を訴えた．降圧・利尿の保存的治療を行ったが，死産7時間後多量嘔吐・意識障害をきたし，全身けいれんとなった．直ちに頭部CTを施行したところ，上矢状洞にいわゆるEmpty tryangle signおよび両側後頭葉にX線低吸収域を認めた．これより後頭葉の脳静脈梗塞を伴う上矢状洞静脈洞血栓症と診断した．強度の視力障害はこれが原因だと思われた．

3．産後大出血で搬送され止血に困難を感じたが救命し得た1例

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

今回，我々は分娩後の大出血にて他院より搬送され止血に困難を感じたが，全身麻酔下の手術により止血，又手術後DIC, MRSA感染症を発症したが，加療により救命し得た1例を経験したのでその臨床経過を報告する．症例は1-G, 0-Pの未産婦であり，妊娠40W. 4d.である平成3年6月4日，前期破水にて某医を受診し，PGE_2tab.にて陣痛誘発を受け，翌6月5日AM 3：01，右会陰正中側切開，吸引分娩にて2770g.の健常男児を娩出した．分娩後頸管裂傷，腟壁裂傷の縫合を行ったが，腟壁よりの出血が持続するため，同日AM 5：50当院へ搬送された．前医での出血量は2800mlであった．AM 6：35全身麻酔下に腟壁縫合を開始．組織が脆く肥満も強かったため手術は難行し，止血手術は3回に及んだ．しかし，出血傾向が強くなり，又弛緩出血も出現したため，DICと判断しgabexate mesilate（商品名：レミナロン）を投与し，腹式単純子宮全摘術を施行した．術中出血量1424mlであった．術中，術後レミナロン投与，新鮮血，F.F.P.輸血などにてDICは速やかに軽快したが，骨盤CT上，DICによると思われる後腹膜下血腫が出現した．手術後血腫が関与したと考えられる熱発が1週間以上持続し，腟内細菌培養にてMRSA, E.coliが検出されたためFOM・CMZ併用療法を行い下熱に至った．又，血腫は腟断端部を介して経腟的に自然排出された．腟細菌培養にてMRSAが持続するため，ABKを投与したが完全消失には至らないまま退院し，退院後4週間で自然消失した．現在，手術後10週間を経過しているが，何ら異常所見を認めていない．

4．妊婦の子宮頸部細胞診にみられた異型細胞の検討

○杉山裕子，中川俊信（舞鶴共済病院産婦人科）
山城　玄，生水真紀夫，富松功光
（金大産婦人科）

妊婦の子宮頸部細胞診に見られた異型細胞について検討した．対象は1989年1月から2年間に産科外来を受診し細胞診を施行した妊婦818人中，細胞診でクラスIIIa以上をみとめた19人（2.33%）で，次の結果をえた．

1）分娩後の組織診にて上皮内癌を2例，微小浸潤癌を1例認めた．

2）妊娠初期に異型細胞をみとめたほとんどの例で妊娠経過とともに異型がみられなくなったが，妊娠初期より旁基底型の異型細胞がみとめられた3例は分娩後核異型が強くなり，組織診では，上皮内癌以上の病変をみとめた．

3）妊婦の細胞診は子宮頸癌早期発見に重要である．

5．子宮内膜細胞診で，異型細胞が認められた原発性卵管癌の1例

○杉山裕子，中川俊信（舞鶴共済病院産婦人科）
山城　玄，生水真紀夫，橋本　茂
（金大産婦人科）

原発性卵管癌は，婦人科悪性腫瘍の中でもまれな疾患

であり，その早期発見，術前診断はきわめて困難とされている．今回我々は子宮内膜細胞診で異型細胞をみとめ，子宮体癌として手術をしたが，左原発性卵管癌であった症例を経験したので報告する．症例は57歳主婦．不正子宮出血を主訴として来院した．膣部細胞診にてクラスII，内膜吸引細胞診でクラス IIIa であった．子宮内膜組織診にて子宮内膜腺癌の報告をうけたため子宮体癌と診断し広汎子宮全摘術を施行した．手術時左卵管膨大部が1.5cm 腫大していた．術後病理診断は左原発卵管癌で，子宮内膜には異常はみとめなかった．

6．長期 IUD 装着者にみられた子宮肉腫の1例

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

子宮悪性腫瘍の中で子宮肉腫は比較的稀な疾患であるが，今回我々は，長期間 IUD を装着していた婦人に発症した子宮肉腫の症例を経験したので，報告する．

症例は46歳の3妊2産の婦人で，31歳時に18金製の IUD を挿入したまま放置していた．1991年2月，不正出血を主訴に近医を受診し内膜組織診で子宮肉腫を疑われ，3月4日に当科へ紹介された．内診では軽度腫大した子宮と少量の血性帯下を認め，超音波検査で子宮内腔に IUD のエコー像を認めた．諸検査後，3月14日に準広汎子宮全摘術施行した．腹腔内に癒着はなく，少量の腹水と柔らかい鵞卵大の子宮を認めた．附属器は正常で，所属リンパ節の腫張はなかった．

術後病理組織検査で，rhabdomyosarcoma と spindle cell sarcoma の共存する子宮肉腫であることが確認された．CBDCA＋MMC＋PHP＋CPM による化学療法を2回実施後，5月25日に退院，現在 UFT 内服による維持療法中である．

7．当教室における外陰癌の臨床的検討

○丹野治郎，吉田勝彦，高木弘明
高林晴夫，桑原惣隆（金沢医科大産婦人科）

外陰癌は，女性性器悪性腫瘍の約1～5％を占める比較的稀な疾患で，一般に高齢者に多く，本邦では60歳前半に発症のピークがあるとされている．本症の85～90％は扁平上皮癌であり，予後は再発率が高く，良好とは言えない．今回，我々は当教室において1976年から1991年までの期間に外陰癌と診断された症例について調査検討した．

症例は13例で，年齢分布は44歳から92歳（平均69歳），症状は腫瘤感8例（61.5％）が最も多く，次いで疼痛7例（53.8％），掻痒感6例（46.1％），潰瘍6例（46.1％）が多かった．症状発現から診断までの期間は，1年以上かかった例が10例（69％）も認められた．合併症は肥満4例（30.7％），高血圧4例（30.7％），糖尿病3例（23％），梅毒1例（7.6％）であった．臨床進行期分類は，0期1例（7.6％），I期1例（7.6％），II期5例（38.4％），III期4例（30.7％），IVa 期1例（7.6％），IVb 期1例（7.6％）であった．病理組織所見は扁平上皮癌10例（76.9％），Paget 病2例（15％），悪性黒色腫1例（7.6％）であった．治療法は手術療法単独3例（23％），手術療法＋化学療法5例（38.4％），放射線療法＋化学療法5例（38.4％）であった．予後は全体として，5年生存率45.4％で，臨床進行期分類別の5年生存率は，0期100％，I期100％，II期80％，III期25％，IVa 期0％，IVb 期0％とII期までは生存率が高く，III期以降になると生存率が著明に低くなっている．また，リンパ節転移の有無による5年生存率では，転移（－）群100％と高く，転移（＋）群25％と低くなっている．全体の5年生存率が45.4％と低くなっているのは，本症が高齢者に多く，II期以上で来院するものが多いためと思われる．本症においても，早期発見，早期治療ができれば生存率も向上してくると思われる．

8．卵巣出血5例の臨床的検討

○田中政彰，松田春悦，山崎　洋
（市立敦賀病院産婦人科）

市立敦賀病院産婦人科にて見られた卵巣出血5例に関して，診断という観点より臨床的検討を試みた．一般に，卵巣出血を認める患者は腹痛にて来院するものであり，他の急性腹症との鑑別が必要である．その意味で，卵巣出血の確診に至るためには，一つめには卵巣出血に特異的な所見を把握し証明することであり，ふたつめには急性腹症を示す疾患の特徴を知り検査所見にてそれを否定することが肝要と思われる．診断に必要なステップを病歴，現症等，検査等の3つにわけて整理し，診断に直結する重要な所見を取り上げ，検討を加えた．

9．診断に MRI が有用であった産婦人科症例

○富松功光（辰口芳珠記念病院産婦人科）
打出喜義，荒木克己，寺田　督
（金大産婦人科）

症例1は，52歳，不正出血で来院した．子宮は手拳大に腫大しており，超音波検査，CT スキャンでは，凹凸不正の病変が存在したが性状については不明で

あった．MRIでは，子宮壁に屈曲蛇行した血管性病変の存在が示唆された．摘出子宮は，増加した子宮筋細胞間に拡張し増生した太い静脈が，多数存在していた．症例2は，45歳，右乳房のC領域に，直径2cmの腫瘤を認めた．穿刺細胞診にてクラス5で，MRIで，性状がはっきりした．I期乳癌にて，単純乳房切除術と腋窩リンパ節郭清術を施行した．症例3は，妊娠36週で発熱にて来院した．胎内感染疑いにて，抗生物質を投与した．翌日になって，一過性遅発性徐脈を認め，その後，胎盤部に一致した圧痛を認め，胎盤早期剝離を疑い，MRIを行ったが，早剝の所見は得られなかった．その後も，一過性遅発性徐脈を認めたため，胎児切迫仮死の診断にて帝王切開術を行った．健康な男児であり，胎盤は，異常はなかった．

10．化学療法を要した部分胞状奇胎

○松山　毅，川原領一，瀬戸俊夫
丹後正紘，長柄一夫，岡部三郎
(国立金沢病院産婦人科)

絨毛性疾患の分類では肉眼的に一部の絨毛のみが嚢胞化しているものを部分胞状奇胎といっているが今回我々は興味ある経過を呈した部分胞状奇胎を経験したので報告した．患者は43歳(1－0－6－1)で平成2年1月24日無月経を主訴として受診した．超音波断層法で胞状奇胎と診断しDtc施行．病理組織診は部分胞状奇胎であった．1週間後再度Dtc施行，外来にて経過を観察した．BBTは不規則で尿中HCG値も50IU/L陽性が持続した為4月2日入院し精査した．PAG所見と血中HCG値の異常を除いて他の検査は正常であった．MTX 20mg/日×5日間筋注を1クールとして5クール施行した．2クール終了後血中HCG値は正常域に低下し，4クール終了後排卵も回復した．部分胎状奇胎からの続発変化は全奇胎からの変化に比してごく稀と云われているが注意深い管理が必要と思われる．

11．性別判定に苦慮した新生児の症例

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

症例は1990年8月19日に出生した新生児で，在胎期間は41週2日で，出生時体重は2704gであった．出生時は，外性器より女子と判定したが，生後第1日になって大陰唇と考えられた部分の皮下に小腫瘤が触知され精巣ではないかと考えられ，性判定に疑問が生じた．血液の染色体検査では46XYで男子と判定された．女性型外性器と考えられたのは，二分陰嚢・尿道下裂・陰茎発育不全と診断された．しかし奇形が高度で，男性型性器への形成に困難が予想されたので，男子として保育すべきか，女子として保育すべきか届出の性を判定するうえで苦慮した．各科専門医の意見を参考に，また両親とも協議のうえ最終的に男子と判定した．

出生時における軽率な性誤認を避けるためには，本例のような外性器中間型の症例では診断をよほど慎重に行わなければならないと考えられた．

12．当科における過去5年間の低出生体重児の臨床的検討

○平林はやと，寺元章吉，三輪正彦
生水真紀夫，打出喜義(金大産婦人科)

昭和61年より平成2年までの5年間に当科が扱った出生体重2500g以下の低出生体重児計102例を対象に臨床的分析・検討を行った．計102例を出生体重別にみると，2000g以上の者が約2/3を，1500g以上2000g未満の者が約1/4を占めたが，昭和56年より同60年までの5年間においても同様の傾向が認められていた．また，SFDが約40%，AFDが約60%であり，前者が後者を上回ったのは，出生体重では1000g未満，在胎週数では39週以上のクラスのみであった．死亡退院例が6例みられたが，分娩様式別の死亡率，出生体重1000g以上の者の出生体重クラス別の死亡率にはいずれも有意差が認められなかった．生存退院例96例を対象に後遺症の有無について電話調査を行ったところ，2/3の64例より回答が得られた．脳性小児麻痺疑い1例と分娩時出血ショックによる精神発達遅延1例があったが，両者共出生体重，在胎週数，分娩様式に起因するとは考えられなかった．

13．超音波断層法により出生前に診断された胎児卵巣嚢腫茎捻転症例

○生水真紀夫，平林はやと，三輪正彦
打出喜義，赤祖父一知，西田悦郎
(金大産婦人科)
大村健二(同　第1外科)

子宮内で茎捻転を来した胎児卵巣嚢腫の症例を経験したので，その超音波所見などを中心に報告した．

母親は25歳，1妊0産婦人である．家族歴・既往歴に特記すべきことはない．続発性不妊症のため当院外来通院し，Clomiphene服用により，1990年9月30日を最終月経として妊娠した．

妊娠31週4日の妊婦検診の際，超音波検査で胎児左

側腹部に径 41×38×38mm の嚢腫を認めた．嚢腫の局在，消化器系および泌尿器系に異常を認めないことなどから卵巣嚢腫と診断した．5日後の超音波検査で，嚢腫の腫大 (52×48×48mm) および嚢腫内部エコーの出現を認めたことから卵巣嚢腫茎捻転を疑われた．その後，超音波像は約2週間の経過で few septa, multiple septa, fluid-debris level, retracting clot へと順に変化した．捻転後，NST・胎動等に明らかな変化を認めなかったが，有痛性の子宮収縮があり，塩酸リトドリン持続点滴静注を行った．妊娠36週1日に自然陣痛が発来し，2610g，アプガースコア10点の女児を経腟分娩した．

分娩直後の超音波検査で 64×62×58mm の嚢腫を左下腹部に認めた．全身状態は良好であったが，哺乳量が少なかった．生後10日に全身麻酔下に右付属器切除術を実施した．右卵巣に内容量約 100ml の暗黄色壊死性の卵巣嚢腫があり，右卵管とともに約360度捻転していた．術後の開腹は良好であった．直後より哺乳量が増加し，体重増加量も著明に回復した．術後11日目に元気に退院した．

卵巣嚢腫茎捻転は通常緊急手術が施されるため，その超音波像の変化を経日的に観察する機会は稀である．本症例では，茎捻転後超音波像が経日的に変化するのを確認した．超音波検査法は，胎児卵巣嚢腫の茎捻転の診断に極めて有用であると考えられた．

第12会場　麻酔科分科会

第49回　日本麻酔学会北陸地方会

会長　村上誠一　金沢大学麻酔科蘇生科

一般演題

座長　杉浦良啓　福井医科大学

1．Sleep apnea syndrome の麻酔経験
○斉藤　緑，山崎光章，藤村純子
永川　保，清水裕一郎 (富山医薬大麻酔科)

2．強直性脊椎炎の股関節全置換術に対する麻酔経験
○保木利文，畑島　淳，田辺　毅
青野　允，森　秀麿 (金医大麻酔科)

3．喀血，血尿から発症し，急性の呼吸不全，腎不全に陥った1症例
○門田伸也，佐伯善機，長瀬典子
宮腰英和 (厚生連高岡病院麻酔科)

4．寒冷凝集素症患者の麻酔経験
○長谷川公一，安田善一，柳本政浩
中嶋一雄，原田　純，後藤幸生
(福井医大麻酔科)
中野　顕 (同　第1内科)

5．重症筋無力症に対するセボフルレンとベクロニウムの使用経験
○谷口　功，新田俊一，山本　健
小林　勉，村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)

6．褐色細胞腫を合併した緊急帝王切開術の麻酔経験
○新江　聡，坂井美賀子，鈴木久人
高倉　康，藤林哲男，原田　純
後藤幸生 (福井医大麻酔科)
座長　熊谷健二　金沢医科大学

7．麻酔中冠動脈スパズムを生じた1症例
○元塚雅也，山田秀治，杉本祐司
我喜屋徹，喜多正樹，松本　豊
浜谷和雄 (石川県立中央病院麻酔科)

8．麻酔覚醒期に ST 上昇と short run をきたした1例
○竹端恵子，樋口昭子，神谷和男
窪　秀之 (富山県立中央病院麻酔科)

9．脊髄損傷後の不随意の攣縮を伴った大腿内転筋痙性麻痺に対してフェノール水による閉鎖神経ブロックが奏功した1例
○森　一朗，遠山一喜 (高岡市民病院麻酔科)

10．肋間神経ブロックによる肺癌患者の術後鎮痛
○西村和浩，坪川恒久，坪川雅子
石田　浩，野村俊之，上田隆夫
(福井県立病院麻酔科)

11．硬膜外麻酔による術後鎮痛の試行経験
○片岡久範，野竹理洋 (富山労災病院麻酔科)

12．神経ブロックによる胸郭出口症候群の治療経験
○杉浦良敬，杉本むつみ，溝上真樹
川上浩文，高橋光太郎，後藤幸生
(福井医大麻酔科)
座長　増田　明　富山医科薬科大学

13．シェアーフェーザ®を用いた持続外側足背皮神経ブロックの1例
○松田富雄，金丸聡人，大桑正名
門田和気 (金医大麻酔科)

14．帯状胞診痛に対する簡易型持続注入ポンプの使用経験
○成瀬隆倫，松本欣久，浜田富美男
中西拓郎 (富山市民病院麻酔科)
渋谷伸子 (富山医薬大手術部)

15．交感・体性神経ブロック併用例について
○本城　繁 (杏林大学麻酔科)

16．末梢性顔面神経麻痺の MRI について
○佐伯善機，宮腰英和，長瀬典子
門田伸也 (厚生連高岡病院麻酔科)

17．富山医科薬科大学附属病院総合情報システムと手術部運用コンピュータシステムの紹介
○中丸勝人，奥野政一，高道昭一
渋谷伸子，佐藤根敏彦，伊藤祐輔
(富山医薬大手術部)
久世照五 (同　麻酔科)
18．IVH用イントロジューサー付エラスター穿刺針の紹介
○浜田富美男，松本欣久，成瀬隆倫
中西拓郎 (富山市民病院麻酔科)
座長　片岡久範　富山労災病院
19．D型乳酸代謝酵素の検討：ラット肝における D-2-hydroxy acid dehydrogenase 活性
○岩城久美，久世照五，伊藤祐輔
(富山医薬大麻酔科)
宮原龍郎，狐塚　寛
(富山医薬大薬学臨床分析学講座)
20．イヌ摘出心室筋の収縮力ならびに膜電位に及ぼすブピバカインの影響
○渋谷伸子 (富山医薬大手術部)
畠山　登，山崎光章，伊藤祐輔
(富山医薬大麻酔科)
21．鼓室形成術と利尿　第II報
－耳針穴は利尿に関与しているか？－
早稲田祐子，新田俊一，紫藤明美
山本　健，小林　勉，村上誠一
(金大麻酔科蘇生科)
岸槌進次郎(国立金沢病院麻酔科)
22．ラリンゲアルマスクの評価
－気管内吸引についての検討－
山田圭輔，山本　健，野村良明
小林　勉，村上誠一 (金大麻酔科蘇生科)
23．ICU における Mask CPAP の効用
松本欣久，浜田富美男，成瀬隆倫
中西拓郎 (富山市民病院麻酔科)

第13会場　小児科分科会

第236回　日本小児科学会北陸地方会

座長　森尻悠一郎 (富山県立中央病院小児科)

1．特発性血小板減少性紫斑病とメチルプレドニゾロン大量療法
○林　恵三，畑崎喜芳，大井　仁
森尻悠一郎 (富山県立中央病院小児科)
2．プレドニゾロン隔日大量法が奏功した，全身型重症筋無力症の1例
○新井田要，岡部　敬，北野尚史
三浦正義郎 (富山市民病院小児科)
3．進行性骨化性筋炎の1例
○丸岡達也，渋谷　悟，徳田成美
山田　燦，高橋弘昭，四家正一郎
(金沢医大小児科)
川上重彦，塚田貞夫 (同　形成外科)
4．再燃を認めた新生児ヘルペス感染症の1例
○畑　郁江，安嶋美紀，藤井靖史
栗山政憲，木川芳春，重松陽介
小西行郎，須藤正克 (福井医大小児科)
座長　市田蕗子 (富山医薬大小児科)
5．肺動脈絞扼術後II期的にジャテン手術を行った完全大血管転位症の1治験例
○村上　晃，大中正光，大橋博和
堤　泰央，藤井　奨，阿部吉伸
田中　孝 (福井循環器病院外科)
神谷康隆 (同　小児科)
(指定討論者)　富山医科薬科大学小児科　村上　新
6．VSD 根治術後12年を経て発症した感染症心内膜炎の1例
○谷口昌史，西尾夏人，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)
(指定討論者)　金沢大学小児科　大野高史
7．経皮的大動脈弁形成術 (PTAV) を施行した critical AS の2例
○津幡眞一，橋本郁夫，宮崎あゆみ
市田蕗子，岡田敏夫 (富山医薬大小児科)
高橋長裕，越後茂行，神谷哲郎
(国立循環器病センター小児科)
木村晃二 (同　放射線科)
(指定討論者)　福井循環器病院小児科　神谷康隆
8．左心低形成症候群の治療経験
－術前管理の問題点についての検討－
○村上　新，森田弘之，阿部吉伸
山本雅己，杉本　実，高野　徹
山本恵一 (富山医薬大第1外科)
市田蕗子，宮崎あゆみ，津幡眞一
橋本郁夫，岡田敏夫 (同　小児科)
関　雅博 (石川県立中央胸部心臓血管外科)
(指定討論者)　福井循環器病院外科　大中正光
座長　上野桂一 (金沢大学第2外科)
9．ポッター症候群の1例
○金井英子，嶋大二郎 (砺波総合病院小児科)
安念有声 (同　病理)
10．非典型的腹痛発作を主訴とした下大動脈後尿管の

1例
○越田理恵，丸山博昭，奥田則彦
(国立金沢病院小児科)
村山和夫 (同　泌尿器科)

11. 小児腹部外傷症例の検討
○宮本正俊，南部　澄 (富山市民病院小児外科)

12. 小児腸重積症手術例の検討
○永島清和，岡田健志，和田真也
大浜和憲，浅野周二 (石川県立中央病院小児外科)
(指定討論者)　金沢大学小児科　太田和秀
座長　平谷美智夫 (福井県小児療育センター小児科)

13. 心身症として外来フォロー中に，ケント性昏睡にて発症したインスリン依存型糖尿病の1例
○田中靖彦，中村凱次，林　修平
田中立歩，田里　寛，前田真治
(福井赤十字病院小児科)
村山和夫 (同　泌尿器科)

14. 登校拒否児の入院治療
○梶原荘平，西川二郎，本家一也
上野良樹，石川克己 (国立療養所医王病院)

15. L.D. (Learning disabilities＝学習　　障害) に関する研究
第三報：WISC 知能検査による発達障害児の分類と LD の位置づけ
○平谷美智夫 (福井県小児療育センター小児科)
坪田常子 (同　O.T.)
小沢朋子(同　心理)
福原　満 (同　S.T.)
棟居俊男 (同　精神科)
前田英隆，高野幸嗣
(福井県特殊教育センター)
廣部和夫 (鯖江市あすなろ保育園)
三橋美典 (福井大教育学部)
座長　横井　透 (金沢大学小児科)

16. CPK 異常高値を呈した先天性筋ジストロフィーの1例
－ジスロフィン染色による検討－
○金兼千春，加藤公孝，高橋　勉
片山啓太，樋口　晃，京谷征三
(国立療養所富山病院)
滝沢　昇，田丸陽一，関　秀俊
(金大小児科)
松原四郎 (同　神経内科)

17. 1歳3ヶ月以後に cherry-red spot を認めた Tay-Sachs 病の1例
坂後恒久，平谷美智夫
(福井県小児療育センター小児科)
大野一郎，福井徹哉，野坂和彦
生田敬定，福原君栄，春木伸一
(福井県立病院小児科)

18. Pena-Shokeir 症候群の兄妹例
○丸山明夫，嶋尾　智，岡田敏夫
(富山医薬大小児科)
二谷　武 (厚生連糸魚川病院小児科)
今村博明 (厚生連高岡病院小児科)

19. MRI にて錘体路に変性所見を認めた Adrenoleukodystrophy の1例
○丹生龍太郎，太田邦雄，寺尾　岳
関　秀俊，谷口　昂 (金大小児科)

第14会場　リハビリテーション医学分科会

第25回　北陸リハビリテーション医学集談会

一般演題

座長　鈴木重忠

1. Larsen 症候群の早期言語指導例
○和泉慶子 (愛育児童病院)
相野田紀子，細川多佳子，高田充彦
(金沢医科大病院)

2. 左被殻出血による皮質下失語
○堂ケ崎裕美 (能登総合病院)
相野田紀子 (金沢医科大病院)

3. Object meaning ammesia と思われる対象の意味についての記憶障害を示した1例
○砂川伸行，早川　忍 (高志リハ病院)

4. 重度麻痺性構音障害患者の会話の分析
－聞き手 (経験年数) による差について－
○斉藤裕子 (福井医療技術専門)
勝木　準，花山耕三 (リハ加賀八幡温泉病院)

5. 実験的知覚障害におけるパラトグラムの解析
○森川豊子，勝木　準，小野桂子
吉田　泉，竹内　満，中新敏彦
花山耕三，山口昌夫 (リハ加賀八幡温泉病院)
勝木道夫 (芦城病院)
座長　伊藤秀樹

6. 失読失書の1例
○上島　睦，沖　春海 (黒部市民病院)
能登谷晶子，鈴木重忠 (金沢大学病院)

7. 失語症における意味知覚の処理機構について
－神経言語学的検討－
○中野　徹 (塚本病院)
亀井　尚 (札幌医療福祉専門)

8. ALS 患者のコミュニケーション・ケア

○稲村　恵，中澤久夫，松山由香里
山口まゆみ，伊藤清吾（福井総合病院）

9．脳内出血により失語症と多彩な高次運動障害を呈した1例
○中澤久夫，藤波英司，稲村　恵
伊藤清吾（福井総合病院）

10．長期意識障害後に著明な改善を示した脳損傷患者の1例
○笠森秀一，斉藤秀之，藤井博之
（藤井脳神経外科病院）
松田　勇，洲崎俊男（金沢大学医療短大）

11．脳血管障害片麻痺例の転倒
○塩井美紀，中村佳代，松井佳子
赤尾健志，小谷亜由巳，舘美智子
押田直子，伊藤秀樹（富山赤十字病院）
座長　島田政則

12．下肢エルゴメーターにおける ramp 負荷の検討
○清水雪夫，番谷　巌，番谷由美子
坂本千鶴（社保高岡病院）

13．糖尿病運動療法における AT（嫌気性代謝閾値）
○平野治和，大門　和，櫛谷和宏
畑　直美，石塚義治，小不動勇
（光陽生協病院）

14．乳房切断術後に発生した上肢浮腫に対する理学療法の経験
○佐野正和，三秋泰一，前田真一
須釜　聡，岸谷　都（金沢大学病院）
染谷富士子，立野勝彦（金沢大学医短）

15．健康成人におけるトレーニング効果
－最大酸素摂取量及び乳酸測定の結果から－
○藤本　昭，木村千鶴子，山口まゆみ
山口伸一，松井一人，石畝昌子
三澤利博，島田政則（福井総合病院）
堀　秀昭，髪元朋史，斉藤幸江
（福井医療技術専門）

16．REHAMATE (RX-200) を用いた足関節の筋力評価
○埴亜紀夫，桑野寛之（中村病院）
佐々木伸一，嶋田誠一郎（福井医科大病院）

17．当院における腱板損傷に対する術後成績について
○織平秀一，加藤真佐美，中居　恵
津田則子，大西仁美，松本晴彦
（金沢聖霊病院外科）

18．腫瘍による左膝伸筋広範囲切除後の1症例
○栗山恵美，大谷源造，石渡和美
谷内山清香，川畑義光，埴生知則
（恵寿総合病院）
濱出茂治（金沢大学医療短大）
座長　花山耕三

19．ALD 向上を目指したグループの試み
○千田　茂，安田秀一，谷美津江
吉田栄子，進藤浩美，埴生知則
（恵寿総合病院）

20．重度の身体・精神機能低下者の家族指導
○安田秀一，千田　茂，谷美津江
吉田栄子，進藤浩美，埴生知則
（恵寿総合病院）

21．家屋調整に関する作業療法士の役割
－脳卒中片麻痺患者宅・新築工事を経験して－
○寺田佳世，田中昌代，建部明代
酒井広勝，土場好美，杉浦良道
山口昌夫（リハ加賀八幡温泉病院）
勝木道夫（芦城病院）
荒井利春（金沢美術工芸大）

22．家庭復帰困難な入院リハビリテーション患者の退院前家庭訪問指導
○宮坂高史，炭谷秀子，坪田静子
三ツ井武生，北尾　武，小澤眞二
（国療北潟病院）

第15会場　形成外科分科会

第38回　日本形成外科学会中部支部北陸地方会

1．マイクロコンピューターを利用した患者管理
○池田和隆（能登総合形成）
安田幸雄（金沢医大形成）

2．当科における Tissue expander 使用症例の検討
○林　洋司，野田博司（浅ノ川総合形成）

3．ウィルス感染を合併した乳児重症熱傷例
○赤羽紀子，上　茂（富山県中形成）
島津保生（金沢医大形成）

4．錘体外路性不髄運動を伴った重症熱傷例
○島津保生，中林伸之，安田幸雄
塚田貞夫（金沢医大形成）

5．リンパ節外性悪性リンパ腫の2例
○山口　博，長谷田泰男（厚生連高岡形成）

6．Intraneura lipoma の2例
○町野重昭，太田真人，山本正樹
（石川県中形成）
小島正嗣（金沢市）

7．皮膚混合腫瘍11例の検討
○岩脇理佳，置塩良政（富山市民形成）

8．腱鞘由来巨細胞腫例の検討

○平敷貴也，桜井伴子，塚田貞夫
(金沢医大形成)

9．偽性正中裂例
○原陽一郎，桜井伴子，谷口和佳枝
川上重彦，塚田貞夫 (金沢医大形成)

10．第Ⅰ号第Ⅱ鰓弓症候群に対する顎移動術の検討
○谷口和佳枝，川上重彦，塚田貞夫
(金沢医大形成)

11．当科でみられた先天性頸瘻例の検討
○亀井康二，井手　裕 (砺波総合形成)

12．難治性潰瘍として長期間加療を受けていた皮膚瘻の治療経験
○長石京子，平本道昭，西端和哉
大井克之 (大阪府済生会中津形成)

13．オートバイ事故による舟状骨骨折例
○太田真人，町野重昭，山本正樹
(石川県中形成)

14．稀な MP 関節ロッキング症例
○北山吉明 (金沢市)

15．過去1年間の手外傷例の検討
○岡田忠彦，荒井正雄 (福井県立形成)

16．最近3年間における切断指例の受傷機転調査
○川中隆雄，石倉直敬，吉川秀昭
上野輝夫，塚田貞夫 (金沢医大形成)

第16会場　泌尿器科分科会

第353回　日本泌尿器科学会北陸地方会

症例報告

座長　亀田健一 (小松市民)

1．ハイパーサーミアが有効であった後腹膜腔悪性線維性組織球腫の1例
○森下裕志，内藤克輔，久住治男
(金大)
長野賢一 (公立松任石川中央)
宮城徹三郎 (石川県立中央)

2．石灰化を伴った単純性腎嚢胞の1例
○新田政博，小泉久志 (黒部市民)

3．石灰化を伴った単純性腎嚢胞の1例
○里見定信，藤内靖喜，永川　修
岩崎雅志，酒本　護，石川成明
布施秀樹，片山　喬 (富山医薬大)

4．ヨード過敏症の為，診断に苦慮した出血性腎嚢胞の1例
○喜久山明，卞　在和，田中達朗
鈴木孝治，津川龍三 (金沢医大)

5．腎線維腫の1例
○庄田良中 (北陸病院)
竹内伸夫，西野知一 (同　内科)
大川光央 (金大)
野々村昭孝 (同　病理部)

6．顕微鏡的腎腺腫を伴った多房性脳胞状腎細胞癌の1例
○西野昭夫，亀田健一 (小松市民)
岡田仁克 (金大第1病理)
座長　長谷川真常 (長谷川病院)

7．腎悪性リンパ腫の1例
○萩中隆博，酒井　晃 (富山赤十字)
魚津幸蔵，関川　博 (同　外科)
小西秀男 (同　放射線科)
楠　憲夫 (同　内科)

8．巨大尿管結石の1例
○小林徹治，島田宏一郎 (福井県立)
菅田敏明 (福井済生会)

9．集学的治療により完全寛解を見た浸潤性膀胱癌の1例
○木戸智正，木村仁美，長谷川真常
(長谷川病院)
内藤克輔 (金大)
奥村昌央 (富山医薬大)
神田静人，加藤正博 (富山市民)
杉原政美，野畠浩司 (同　放射線科)
高柳尹立 (同　研究検査科)

10．尿道尖圭コンジロームの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)

11．尿道尖圭コンジロームの1例
○守山典宏，秋野裕信，中村直博
三輪吉司，佐藤一博，河原　優
蟹本雄右，岡田謙一郎 (福井医大)

12．両側精管無形成の1例
○中村直博，磯松幸成，藤田知洋
塚　晴俊，鈴木裕志，西淵繁夫
蟹本雄右，岡田謙一郎 (福井医大)
座長　蟹本雄右 (福井医大)

13．当院における経皮的腎切石術の成績
－flush-up 法を中心に－
○宮崎公臣，押野谷幸之輔，天野俊康
藤田幸雄 (藤田記念)

14．無カテーテル尿管皮膚瘻術の臨床成績
○勝見哲郎，村山和夫 (国立金沢)
宮崎公臣，藤田幸雄 (藤田記念)

15．膀胱膣瘻，尿管膣瘻に対する手術経験
○村山和夫，勝見哲郎（国立金沢）
16．頭部外傷後遺症としての排尿障害
○上木　修，久住治男（金大）
長野賢一（公立松任石川中央）
泉田重雄（富山県高志リハビリテーション）
座長　石川成明（富山医薬大）
17．尿失禁に対する肛門電気刺激療法の経験
○横山　修（公立加賀中央）
宮崎公臣，藤田幸雄（藤田記念）
石田武之，南後　修（金大）
18．尿道ステントの臨床的検討
○奥村昌央，十二町明，坂井健彦
高峰利充，風間泰蔵，寺田為義
布施秀樹，片山　喬（富山医薬大）
19．慢性前立腺炎患者からの分離細菌の検討
○菅田敏明，小松和人（福井済生会）
新田政博（黒部市民）

特別講演

座長　久住治男（金大）

癌の拡大郭清手術
－卒癌を中心に－

宮崎逸夫（金大第2外科）

第17会場
第18会場　臨床病理分科会

第16回　北陸臨床病理集談会
当番幹事　谷島清郎（金沢大医療短大）

A会場

座長　高柳尹立（富山市民病院）

A1．前立腺腫瘍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）

今回我々はレクチン組織化学を前立腺組織に応用し，その良悪性鑑別の有用性について検討した．

症例は腺癌22例，前立腺肥大症17例，正常前立腺組織3例でホルマリン固定のパラフィン包埋切片を用いた．レクチンは，ビオチン標識 PNA, UEA-1, MPA, STA, DBA の5種類（25μg/ml）を使用した．

PNA は，腺癌の全例で強陽性で，前立腺肥大症では殆ど陰性であったことから，前立腺腫瘍の良悪性鑑別の一つの補助手段として有用であると思われた．UEA-1 と MPA については，腺癌の殆どが陽性を示したが，前立腺肥大症でも半数近くが陽性を示した．UEA-1 の前立腺癌に対する特異性を示す報告がみられるが，今回の検討では特異性は認められなかった．STA と DBA については，陽性を示す症例は腺癌，前立腺肥大症ともに半数以下で，特に前立腺癌に対する特異性は認められなかった．

A2．当院における乳切材料の取り扱い
○渡辺騏七郎，川畑圭子，川中　剛
尾崎　聡，富田小夜子，南比呂志
（国立金沢病院研究検査科）
津田宏信（同　外科）

近年，我国における乳癌をとりまく状況に変化がみられ，病理側に提出される乳腺外科病理材料自体にも，また，それらの病理側での取り扱い方にも変化がみられるようになってきた．これらの変化のうち，病理側との関連では以下のことが，より密接に関係する．即ち，①術前確定診断法としての細胞診（特に穿刺吸引細胞診）の普及，②乳癌手術の縮小化，特に乳房温存療法の開始，②乳癌組織からの ER 及び PgR 等の測定の一般化，などである．これらの乳癌をとりまく最近の状況の変化の中で，当病理ではここ5年間に約300例の乳切材料の乳腺全割標本を作製してきた．乳癌をとりまく状況の変化にふれ，その変化の中で，乳切材料をどう取り扱っているのか，自施設における経験を紹介した．併せて，非温存術例の乳腺全割標本によって得た若干の結果も述べた．これらの結果が本邦における適切な乳房温存療法確立のための基礎研究の一助になれば幸いと考えている．

A3．当院における乳腺細胞診の現況
○尾崎　聡，川畑圭子，川中　剛
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）
津田宏信（同　外科）

過去7年間（1984～1990），当院で行われてきた乳腺細胞診の現況について報告した．

乳癌検査としての乳腺細胞診は増加傾向にあり，反面，乳腺生検は減少傾向にある．

乳癌手術例の術前確定診断法として細胞診が単独で用いられる症例は平均60%を占め，年々増加傾向にあり，昨年一年間では80%にもなっている．

当院における乳腺穿刺細胞診の正診率は78.6%，乳腺分泌物細胞診では50.0%であり件数の比率では通年3：1から4：1となっている．分泌物細胞診は感度，精度とも穿刺細胞診に劣り，両者は性格を異にした検査法といえる．

乳腺細胞診は生検に比べ患者に与える苦痛が少なく，手がるに行える検査であり，今後とも件数の増加が予想される．

A 4．呼吸器細胞診における陽性率の検討

○島崎栄一，今村伸一，山岸智子
野崎志げ子，砂田智子，高柳尹立
(富山市民病院中央研究検査部)

原発性肺癌切除例110例 (扁平上皮癌49例，腺癌43例，大細胞癌6例，小細胞癌4例，腺扁平上皮癌8例) における呼吸器細胞診の陽性率を評価し，その有用性について考察した．

細胞診陽性率は110例の切除肺癌に対し91例，83%で，検査法別にみると喀痰51%，気管支擦過・吸引材料67%，肺穿刺細胞診では19例中17例，89%と高率であった．癌の発生部位別陽性率は中心型では良いが末梢型では低率であった．しかし，末梢性腫瘍には肺穿刺細胞診の検出率が高く，腫瘍径に関係なく極めて有効であった．病理病期との関連では進行度と陽性率には平行性はみられないものの，上皮内癌や早期扁平上皮癌の陽性率は高く，特に喀痰検査は有用といえる．組織型別陽性率は扁平上皮癌で96%，腺癌は67%と他に比べ低率であった．

更に優れた細胞診成績を得るには気管支吸引標本の作製技術の向上と疑陽性例の十分な追跡を心がけることにより可能と考えられた．

座長　藤田信一 (金沢大学)

A 5．肝疾患における C100-3 抗体測定系の不一致例についての検討

○高岡幸子，小西奎子，浅香敏之
(国立金沢病院研究検査科)

HCV・C100-3 抗体測定系の ELISA 法と EIA 法の不一致例について検討．［方法と対象］HCV 抗体測定：C100-3 抗体は ELISA 法 (オーソ) と EIA 法 (ダイナボット) 測定，追加試験に RIBA テスト (カイロン) を実施．第二世代抗体 (以下 2nd) は PHA (ダイナボット)，GOR 抗体は ELISA (特殊免疫) で測定．対象は，健常者1228例と各種肝疾患157例．［成績］①不一致率：健常者群0.2%，肝疾患群8.6%．肝癌25例中2例8%，肝硬変32例中5例12.5%はすべて ELISA 陽性．慢性肝炎77例中2例は ELISA，4例は EIA 陽性で計7.8%．②不一致は C.O.I 3.6以下に存在．③肝疾患群の不一致では ELISA 陽性10例の5例は RIBA 判定保留，8例が 2nd 又は GOR 抗体陽性，EIA 陽性4例は 2nd, GOR いずれかが陽性．健常者群の不一致の全例，他の HCV 抗体陰性．［まとめ］不一致例は単に方法差や感度差，又は非特異的反応とは言えず，肝疾患での多くは抗体陽性である．

A 6．酵素法による Moraxella catarrhalis の迅速同定法

○渡辺恵美子，殿畑晶子，松岡隆子
尾角信夫，藤田信一 (金沢大検査部)
橋本琢磨 (同　臨床検査医学)

［目的］M. catarrhalis は，特異的にブチレートエステラーゼを持つことが知られている．今回，我々は，4-methylumebelliferyl butylate を基質とした M. catarrhalis の迅速同定法について検討したので，その結果を報告する．

［方法］対象菌株は，M. catarrhalis 16株，その他の Neisseria 属33株，K. denitrifican 4株，A. calcoaceticus 5株，Neisseria 科以外の菌30株用いた．4-methylumebelliferyl butylate を含むディスクに，被検菌株2～3コロニーを塗りつけ，UV ランプで照射して，強い蛍光を示すものを陽性と判定した．

［結果および考察］M. catarrhalis は，全て陽性となり，その他の Neisseria 属は，全て陰性となった．本法は，反応時間が30秒と短く，特異的で，市販キット，従来法と比較してもきわめて経済的であることから，日常検査に即した方法であると思われる．

A 7．フルオロプレート・カンジダの検討

○疋津和美，山崎美智子，萬本千春
三浦隆史，田中千津，瀬戸康子
(金沢医大中央臨床検査部)

Candida albicans が産生する特異的な酵素により分解され蛍光を発する蛍光基質 4-メチルウンベリフェリル-N-アセチル-β-D-ガラクトサミニド (MUGal) を含む Candida albicans 迅速検出用生培地フルオロプレート・カンジダ (メルク社) の有用性について検討した．

本培地は，被検菌を接種し37°C 1晩培養後 UV ランプ (360nm) 下での蛍光の有無を判定するだけでよく，厚膜胞子形成観察・カンジダチェック (ヤトロン)・発芽管形成試験と比較し，操作が簡便で，Candida albicans に対する特異性にも優れていた．また，本培地は，酵母様真菌の選択発育性にやや劣り，緑膿菌でも蛍光を発する等の問題点はあったが，臨床材料から検出される病原性酵母の多くは Candida albicans であり，本培地を分離培地として日常検査に用いれば，分離と同時に本菌に関して同定も可能となるため，検査

業務の省力化と結果報告の迅速化に有用と思われる．

A 8．血液寒天培地の比較検討

○山崎美智子，萬本千春，三浦隆史
田中千津，疋津和美，瀬戸康子
(金沢医大中央臨床検査部)

血液寒天培地は多施設で市販生培地が使用されており，その品質管理はメーカーに任されている．最近，当施設で用いているデンカ生研・血液寒天培地（めん羊）に問題があると発表されたのを機に，ヒツジ血液寒天培地の比較検討を行った．その結果，炭酸ガス培養時の培地の黒変と Streptococcus pyogenes の容血環において他社製品より劣ることが分かった．これをメーカー側に指摘し，改良された培地ではこれらは解決されている．

血液寒天培地の検討は，メーカーと当施設の結果が異なる場合があったり，同一ロットであっても繰り返し実験で必ずしも同一結果が得られない等の問題があり，性能評価時には条件の厳密な設定と繰り返し実験が必要である．また，評価の個人差は無視できず，客観的な評価が行える新しい基準が必要である．各メーカーは数種類の血液寒天培地を製造しており，各培地の特徴をよく把握し，施設の現状と用途に応じた培地を選択すべきである．

座長　山岸高由 (金沢大学医療短大)

A 9．残胃胃炎と Helicobacter pylori
特に胆汁酸との関係について

○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)

目的：Helicobacter pylori (HP) と残胃胃炎との関係を明らかにする事を目的とした．

対象及び方法：平成元年から2年にかけ城端厚生病院で胃内視鏡検査を施行した残胃胃炎53例を HP 陽性群11例と陰性群42例に分け，胃炎の程度を内視鏡的，組織学的に，更に胆汁逆流の頻度，胃液内総胆汁酸濃度を比較し，in vitro で胆嚢内胆汁と胆汁酸5分画 (UDCA, CDCA, CA, DCA, LCA) の HP の抗菌濃度を検討した．

結果：胃液内総胆汁酸濃度と内視鏡的胃炎の程度には両群で有意な差はなかったが，胆汁逆流の頻度は陰性群で有意に高く，組織学的胃炎の程度は陽性群で有意に強かった．in vitro での HP の発育は総胆汁酸 716.2μg/ml UDCA 250－500μg/ml CDCA 156.3－312.5μg/ml CA 2,500－10,000μg/ml DCA 250－500μg/ml で阻止され，LCA では検討した濃度で阻止されなかった．

結論：UDCA 投与で残胃胃炎の改善例があり，HP の上部消化管疾患への関与が示唆された．

A10．DNA プローブによる肺炎マイコプラズマの検出

○山下政宣，飛田征男，森河　浄
黒田満彦 (福井医大検査部)
塚田宏一 (同　小児科)

DNA プローブ法を用いて *M. pneumoniae* の検出を試み，培養法および血清診断法と比較検討を行った．13症例のうち，Myco. 抗体価40培以上は5例，培養法陽性は2例，DNA プローブ法陽性は1例となり，DNA プローブ法陽性，PPLO 培養法陽性，Myco 抗体価80倍と成績が一致したのは1例のみであった．他の1例は PPLO 培養法陽性，Myco. 抗体価640培となったが DNA プローブ法は陰性となった．この原因として，本キットの検出感度が 10^5CFU/ml と比較的感度が低いことが考えられた．なお，擦過テストでは擦過回数との関係において一定の傾向は認めなかった．DNA プローブ法は検出感度が 10^5CFU/ml 程度で，それ以下が検出できないこと，RI を用いていて操作性がやや煩雑であること，価格がやや高いことなど欠点があげられるが，特異性，迅速性において非常に優れており，特にその検出が最終同定となりうる点で大きな利点があると考えられた．

A11．臨床分離株のβ-ラクタマーゼ産生能について

○飛田征男，山下政宣，森河　浄
黒田満彦 (福井医大検査部)

臨床分離株のβ-ラクタマーゼ産生能を，トリプルβ-チェックを用いて検出し，ディスク法の成績とβ-ラクタマーゼ産生能の関係についても，検討を加えた．β-ラクタマーゼ産生能は，菌種により特異的なパターンを示し，グラム陽性球菌では PCase のみ，グラム陰性桿菌では，PCase. CSase. CXase の3種類のβ-ラクタマーゼが検出された．*Ps.cepacia* で1株，*B. fragilis* で3株の計4株に CXase が検出された．ディスク法の成績とβ-ラクタマーゼ産生能の関係では，*Enterobacter, Serratia* は CSase 産生能と CEZ の成績は比較的よく一致していたが，他の菌種では不一致例が多くみられた．原因として，本法がβ-ラクタマーゼ高度産生菌の検出が目的であることから，ニトロセフィン法などと比べ，感度が低いことも一因と思

われた．しかし，トリプルβ-チェックはβ-ラクタマーゼ測定法のうち，唯一3種類のβ-ラクタマーゼを容易に鑑別できることより，菌種を限定すれば日常のスクリーニングに有用であり，抗菌剤選択の一助となりえると思われた．

座長　福永寿晴（金沢医科大学）

A12．脳波分析時間の検討
－振幅について－

○宮越　基，浜田敏彦，久保克美
黒田満彦（福井医大検査部）
大森晶夫，村田哲人，堀江　端
村田一郎，坪川みゆき，越野好文
伊崎公徳（同　神経精神医学教室）

【はじめに】今回われわれは，トポグラフィを用いた脳波解析に必要な脳波の振幅における最適分析時間について検討したので報告する．

【方法】本院神経科・精神科を受診した患者22人，平均年齢37.5才の安静時脳波からアーチファクトや眠気のない5秒間の脳波エポック24個を選び，分析時間20秒，40秒，60秒と120秒との振幅の相関を比較検討した．

【結果およびまとめ】周波数帯域別ではθ2，α1，α2，β帯域で40秒が最適となったが，θ1，δ帯域ではさらに長い分析時間の検討が必要と思えた．導出部位別ではθ1帯域以外では40秒が最適となり，また部位による差はδ帯域以外はなかった．脳波パターン別ではβ，α^+ slow，δパターン脳波で40秒が最適となったが，α，θパターン脳波では特定できなかった．このことから脳波の振幅について分析時間はおおむね40秒で十分であるという結果を得たが，研究の目的や対象によってさらに長い分析時間の設定が必要な場合もあることが示された．

A13．全自動血液ガス分析装置 AVL995-Hb の使用経験

○中村まり子，有江昌美，中村正人
（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）

AVL995-Hb の基礎的検討を行った．

【方法】AVL995-Hb の装置の安定性をみるため，pH, PCO_2, PO_2は，精度管理物質 AVL CONFITEST III を用い，同時再現性（10回連続），日内変動（10回），日差変動（15日間）を検討した．THb は精度管理物質 Quantra での日差変動（15日間）を検討した．患者検体の比較では pH, PCO_2, PO_2が IL-1303 と，また THb では IL-282 と行った．

【結果】1）同時再現性：レベル1～3の CV は，各々 pH (0.0241, 0.0306, 0.0407), PCO_2(0.50, 0.96, 0.54), PO_2(0.45, 0.51, 0.56) と良好な結果が得られた．2）日内変動：pH (0.0218, 0.0389, 0.0541), PCO_2(0.59, 0.52, 1.00), PO_2(0.70, 0.60, 0.67) 3）日差変動：pH (0.0587, 0.0646, 0.0562), PCO_2(0.66, 0.60, 0.66), PO_2(1.05, 2.13, 3.02), THb (0.84, 0.79, 1.07), 4）患者検体による比較：各項目における相関係数は，pH: 0.983, PCO_2: 0.998, PO_2: 0.994, THb: 0.989と良好であったが，pH の差の平均値は AVL995 -Hb が，0.0325低値を示した．

A14．全自動血液ガス分析装置における pH の装置間較差に関する検討

○有江昌美，中村まり子，中村正人
（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】IL1303, AVL995-Hb, STAT profile 5 及び STAT profile 3 について pH の装置間較差を検討した．

【方法・結果】1．各装置の較正用緩衝液の安定性を調べるため，較正用緩衝液を測定直前に満たされていた液で0～10%まで2%毎に希釈し，希釈よる測定値の変化を各装置で比較した結果，緩衝能は IL1303 が最も大きく STAT profile 5 で小さかった．また，希釈率0（原液）の測定値は，較正液に関係なく各装置で一定の値を示した．2．血液ガス用コントロールとしてクオントラ，STAT profile control, Blood gas control の LEVEL1～3，および患者検体（100検体）を用い，機種間の差を検討したが，コントロール間及び血液で各々異なった傾向を示した．

【考察・まとめ】pH の装置間較差は種々の問題点があり，較正液の緩衝能の差や，血液での傾向が考慮された pH の標準物質の作製が早急に望まれる．

座長　新谷憲治（富山医科薬科大学）

A15．心筋梗塞における心室遅延電位の検討

○松下敏昭，石田　徹，榎　泰子
川口清美，石原慶子，山形美津枝
高柳尹立（富山市民病院中央研究検査部）

心室遅延電位は，心筋梗塞後の重症心室性不整脈の予知に有用とされている．今回我々は心筋梗塞例の心室遅延電位と硬塞部位及び心室性不整脈の関係につい

て検討した．

対象及び方法は，心筋硬塞患者38例で硬塞部位を^{201}TI心筋シンチにより2群に分けた．I群：前壁中隔壁及び前側壁24例，II群：下後壁及び後側壁14例について，フクダ製VCM-3000よりVectro Magnitudo法にて，帯域フィルター40～300Hz，加算回数は256回，陽性をf-QRS≧130msec又はRMS40≦15μVとした．心室性不整脈は，Lown分類に準じた．

結果及び考察：I群で29%，II群では71%に心室遅延電位を認めた．計測項目でI群とII群の間に危険率1%の有意差を認めた．また重症心室性不整脈は，I群で25%，II群では42.8%に出現し，陽性例では各々57%と60%と高率となった．この様に心筋硬塞後の重症心室性不整脈の予知のスクリーニングとして臨床的有用性が高い検出法と思われた．

A16．気道抵抗による気道過敏性の評価

○中村正人，有江昌美，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，桜井　滋，岡田恒人
向坂喜湖(同　呼吸器内科)

【目的】安静呼吸に近い呼吸で気道抵抗の測定が可能な体プレチスモグラフ装置BX-82 (ミナト社製) を気道過敏性試験に応用し，その有用性について検討した．

【対象】安定期の気管支喘息患者13名，非喘息性呼吸器疾患患者11名，健常者16名 (計40名)

【方法】気道過敏性試験の方法は原則として日本アレルギー学会吸入試験標準化研究会による標準法に準じて施行し，特殊気道コンダクタンス (以下sGaw) による反応閾値を求め，各対象群間のsGawによる反応閾値を比較した．また，対象の内31例でsGawに反応閾値におけると一秒量の変化率も比較した．

【結果・考察】sGawによる反応閾値は健常者群と気管支喘息群で明瞭に分かれており気道抵抗による評価は可能である．理論的にも気道抵抗による評価はもっとも適している．また，sGawによる評価は一秒量よりも鋭敏であることが示唆され，このことは患者の安全性の面からも有用であると考えられた．

A17．全自動体プレチスモグラフ装置BX-9の開発

○福永寿晴，寺畑喜朔 (金沢医大臨床病理)
桜井　滋，岡田恒人，向坂喜湖
大谷信夫(同　呼吸器内科)
中村正人，中村まり子，有江昌美
(同　中央臨床検査部)

安静呼吸下で測定可能な体プレチスモグラフ装置BX-82を1988年の操作性に改良を加えたBX-9を開発した．

改良点は以下の通りである，①演算コ・プロセッサを実装した32ビットパーソナルコンピュータによるコントロール・ユニットを開発した．②カラー表示，ウインドゥおよびヘルプ機能を採用し，簡単な操作で正確に行えるようにした．③測定中の被検者の呼吸状態等必要な情報は全てグラフィックモニタに表示し，検査の流れを的確に判断出来るようにした．④全てのトランスジューサの校正を自動化した．⑤電子クーラの容量を倍にすることにより，ボックス流量のドリフトをおさえると同時にボックス内の居住性を改善した．⑥気道過敏性試験のデータ評価プログラムを開発し薬剤吸入試験における各種測定値の変化をグラフィクス表示する事により的確に評価できるようにした．

B会場

河村洋一 (石川県立中央病院)

B1．エアロスプレー自動染色装置7100Aの基礎的検討

○森日登美，田中房枝
(金沢医大中央臨床検査部)

【目的】血液検査の迅速化を進めるうえで，染色時間の短縮が不可欠と考え，染色時間の短い米国ウエスコ社製AEROSPRAY SLIDE STAINER 7100A (エアロスプレー法) の基礎的検討を行ったので報告する。

【方法】エアロスプレー法の最適条件を決定し，メイ・グリュンワルド・ギムザ染色 (MG染色) との比較および異常細胞の染色性について検討した．

【結果およびまとめ】エアロスプレー法の，染色性はMG染色と比較して多少劣るが，各細胞の判別は容易で，異常細胞の特徴も明瞭にとらえる事ができ，日常検査に導入可能である．メンテナンスが容易で操作が簡単であり，染色液の劣化が無く常に安定した染色結果を得る事ができる．染色時間は，約4分で，染色時間の大幅な短縮ができる．

本装置は血液検査の迅速化に有用である．

B2．ドライ方式によるPT, APTTの検討

○北川明広 (浅ノ川総合病院中央検査部)

血液凝固自動分析装置で近年開発されたドライ方式のドライヘマトシステムCG-01 (A & T社) を用い，PT, APTTの検討を行った．同時再現性は血漿PTでCV 3.2～4.1%，全血PTはCV 2．4%となり，

血漿 APTT で CV 1.1～2.8%，全血 APTT は CV 1．2%であった．全血と血漿の測定値では PT で全血が若干長くなり，APTT では有意差がなかった．サンプル量による測定値への影響は認められなかった．従来法との相関性は PT で y＝0.970X＋1.106，r＝0.970，APTT で y＝0.935X＋4.261，r＝0.978と共に良好であった．

B 3．トロンビン・アンチトロンビンIII複合体測定試薬の比較検討

○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：以下チューブ法) および TAT テスト「テイジン」(帝人社：以下ビーズ法) について検討を行った．

両者の再現性および直線性はほぼ良好であり，またヘモグロビン (0.8g/dl) やイントラリピッド (0.8%) を用いた溶血および乳びの影響も認められなかった．健常人 (25名) より求めた正常範囲はチューブ法0.8～2.2ng/ml およびビーズ法0.4～2.0ng/ml であり，両者の間には良好な相関 (r=0.998；y=0.97x－0.49) が得られた．また total-FDP (チューブ法 r＝0.698：ビーズ法 r＝0.583)，D ダイマー (チューブ法 r＝0.655：ビーズ法 r＝0.762)，PIC (チューブ法 r＝0.848：ビーズ法 r＝0.906) といずれも有意な正の相関が認められた．また DIC 患者 (17名)での測定値は両試薬とも全例異常値を示した．以上の結果から，両試薬は DIC の診断などに有用な検査法であると思われた．

B 4．10年後に悪性リンパ腫が発生した自己免疫性溶血性貧血の1例

○西方節子，高橋繁子，坂倉　力
吉田喜代美 (国立金沢病院研究検査科)
河村洋一 (石川県立中央病院血液免疫内科)

症例は28才女性．昭和55年高度貧血にて自己免疫性溶血性貧血 (以下 AIHA) と診断され，以後ステロイドホルモンによる治療を受けていた．平成2年10月左頬部腫脹出現，12月生検にて悪性リンパ腫 (非ホジキン，混合型，B細胞型) と診断された．(CSIV) 診断時にはクームス試験は陰性化し，溶血を示す所見も消失していた．

自己免疫疾患等の長期にわたる免疫不全の経過の中では，悪性腫瘍とくに悪性リンパ腫を合併する確率が高く，また合併に伴い，自己免疫疾患の臨床症状の改善や血清反応の弱陽性化あるいは陰性化の見られることが報告されている．免疫不全状態にある患者の末梢血や骨髄標本を観察するときにはこれらを念頭におき，異型リンパ球や赤芽球の出現，リンパ球数等に注意を払う必要がある．また自己抗体陰性化が認められた場合には，悪性リンパ腫の合併を考慮することも必要である．

座長　奥村次郎 (金沢大学)

B 5．パソコン・ネットワークを用いた検査システムの開発

○福永寿晴，山崎美智子，三浦隆史
田中　佳，大森政幸，土谷勇吾
山下和夫，中野治美，田中房枝
(金沢医大中央臨床検査部)

検査情報システムを構築するにあたり以下のコンセプトにより開発した．①情報 (データ) の一元管理：全ての情報は統一された形式でファイルされ，全てのワークステーションからアクセスできる．②安全性・信頼性：セキュリティ (不正なアクセスやデータの変造防止) 機能および障害対策機能を有する．③マン・マシーンインターフェース：トレーニングおよびマニュアルの必要がなく応答性が高い．④経済性：コストパフォーマンスが高い．⑤自主開発が可能．

これらを実現するために，①パソコンを中心とした分散処理ネットワークシステム，②専用サーバマシーン (NF400, NetFRAME 社) を使用する，③OS：MS-DOS および UNIX，③言語：C 言語，④ネットワーク OS：Netware，⑤ネットワーク：ETHERNET (10Mbpi)，⑥データベース：RDB (B-Tree) から成るシステムを構築した．

本システムは従来の1/4の価格で開発コンセプトをほぼ満足している．

B 6．ノート型パソコンを用いた白血球分類器の開発

○三浦隆史，田中房枝，森日登美
山下和夫，福永寿晴
(金沢医大中央臨床検査部)

小型軽量で高性能なノート型パソコンを用いて，末梢血液像，網状赤血球などの用手法データの入力を補助する鏡検入力システムを自主開発したので報告する．

本システムは，広いスペースを必要としないため，顕微鏡の側に置いて使用できる．検体の検査状況を表示させ，任意の検体を選んで検査できる．鏡検時に

は，患者情報，血球計数データ，血球計数および血液像データの前回値が参照でき，専用のワークシートを必要としない．さらに，鏡検時にこれらのデータが参照できるため，精度の向上が見込まれる．カウンタ機能は，検査技師自らがこのシステムの開発に従事したため，個々の使用者の要望が充分に反映されており，操作性が高い．この様に本システムは，多機能で市販の白血球分類器に比べてコストパホーマンスが高く用手法データの入力に有用である．

B 7．オーダリングシステムによる細菌検査業務の評価
－導入後１年を経過して－

○大門良男，坂本純子，松田正毅
桜川信男(富山医薬大検査部)

近年，診療情報の一元管理と医事業務を始めとする各種業務の有機的結合を図るため，オーダリングシステムを導入する施設が増加している．本院においても，その一環として細菌検査業務が1990年３月から稼働し，以来１年余りを経たことから評価を試みた．

システムの稼働により，報告の迅速化，培地への属性，検査材料名等の記入の省力化，検査結果検索の省力化，結核菌検査の定期観察一覧出力，提出検査材料の把握が可能になるなど，従来のシステムに比較して省力化，迅速化，精度の向上を図ることが出来た．

一方，細菌検査業務において重要な疫学統計については病院の事情でペンティングであること，現システムでは図形の入力が出来ないことや，端末からのワープロ入力は繁雑であることからコメントの入力は減少するなどの課題が認められた．しかし，本システムの稼働により従来に比べて診療に対する寄与が増したと考えている．

座長　橋本琢磨 (金沢大学)

B 8．BCA225 測定系の検討と各種乳癌マーカーとの比較

○唐木清利，中川志津子，小西奎子
(国立金沢病院研究検査科)
津田宏信 (同　外科)
小西二三男 (金沢医大第１病理)

ヒト乳癌培養細胞由来のモノクロナール抗体で認識される BCA225 の ELISA キット (K. アッセイ：クラレ) の基礎的検討と乳癌の診断マーカーとしての意義について検討した．〔対象〕妊婦32例．乳腺症18例．乳腺良性腫瘍11例．乳癌術前19例．乳癌術後経過観察371例〔成績〕①直線性：3.3～500U/ml，地帯現象による偽陰性は 5,500U/ml まで認めず，②再現性：BCA 平均6.89・28.4・167.1・356.7U/ml に対し，CV は4.4・2.2・4.7・5.2%，③３検体と３濃度の標準液を用いての添加回収率は92.3～93.7%，④29週以上の妊婦では高値を示す傾向あり，⑤術前の乳癌では CA15-3 と同じく，３例15.8%の陽性率で CEA 5.3% より高いが，乳腺症３例，良性腫瘍２例も高値であり，CA15-3 や CEA より特異性に劣る，⑥術後乳癌例では，BCA は CA15-3 と同等に早く出現．両者のコンビネーションアッセイは，CA15-3 と CEA や BCA と CEA の組合せより陽性率が高く有効な術後管理マーカーとなり得る。

B 9．全自動 EIA 測定装置 AIA-1200 による Insulin 測定の検討

○鮎川知子，西部万千子，千田靖子
山森佳江，川井　清 (金沢大検査部)
橋本琢磨 (同　臨床検査医学)

〔目的〕血中インシュリン (IRI) 測定は，RIA 法に変わり高感度で非放射性の EIA 法が開発され自動化が可能となった．今回，全自動 EIA 装置 AIA-1200 (東ソー) を用い IRI 測定を検討した．

〔結果〕患者血清を用い再現性を検討したところ，同時・日差再現性は，CV 2.5～5.7，1.6～8.5%と良好であった．希釈試験では，300μU/ml まで良好な直線性が得られた．共存物質の影響はビリルビンではみられなかったが，脂質では低値を示した．ヘモグロビンを血清に添加しすぐ測定した場合 RIA 法 (Ab ビースインシュリン' 栄研) では殆ど影響はみられなかったが，AIA 法では 100mg/dl の添加で低下傾向がみられ IRI 濃度が高くなるに従い低下は強くなった．RIA 法との相関は，全体では $r=0.997$，$y=1.33x-6.46$ であったが，20μU/ml 以下では RIA 法に比べ低く，20μU/ml 以上では高く測定された．正常参考値は $n=57$ で 13.6μU/ml 以下であった．

B10．生化学的性状よりみたアエロビック的およびアネロビック的トレーニング効果の評価

○野手良剛，奥田忠行，桑原卓美
谷みね子，細谷孝子，濱井由紀子
松田正毅，新谷憲治，桜川信男
(富山医薬大検査部)
梅野克身 (同　第１生理)
宮城匡子，和田　攻，麻野井英次 (同　第２内科)

長距離ランナーを対象として，トレーニング効果を呼気ガスと血液生化学から評価した．対象および方

法：対象は6人(男5人，女1人，平均30.1歳)トレーニング法は，IT(短距離を全速力の約70%で走る)のアネロビック(AN)とLSD(長距離をマイペースで走る)のアエロビック(AE)である．方法はANを2回後AEを，その後ANを実施した．測定はエルゴメーター運動試験により行った．結果：酸素摂取量($\dot{V}_{O2}$)は，3回目のANで$\dot{V}_{O2}$maxが上昇した．AT(Anaerobic threshold)はAEで上昇した．トリグリセライドは，AEがANより低値，AEは$\dot{V}_{O2}$max 60%までANは30%程まで減少し以後上昇した．呼吸商(RQ)はAEが0.70，ANが0.80であった．乳酸とカリウムでは，両方とも類似した変化を示した．CPKは，400IU/L以上で障害が認められた．

座長　長谷川俊雄(福井医科大学)
座長　馬渡一浩(金沢大学医療短大)

B11．日立7150による無希釈アポリポ蛋白測定の基礎的検討

○中口茂樹，長原三輝雄，堀田　宏
笹島正一(金沢大検査部)
橋本琢磨(同　臨床検査医学)

アポ蛋白の測定は希釈法を用い，日立7150にて測定しているが，多数検体を処理する日常検査では，迅速性や希釈誤差などの問題から無希釈法の開発が望まれる．今回，標準物質の希釈系列を変えて無希釈測定が可能か検討した．

3種類のコントロール血清を用いた同時再現性のCVは，3%以下で，日差再現性においても，4%以下と良好であった．共存物質による影響は，ヘモグロビンでは，アポCIIで260mg/dl以上で若干低下がみられた．乳ビではアポCII，Eで負の影響が顕著にみられた．直線性は希釈測定の50%程度しか得られなかった．希釈法との相関は，直線性の得られた範囲で相関計数r＝0.95～0.99と良好であった．

今後，直線性の改善及び，乳ビの影響の回避について更に検討を進める必要がある．

B12．尿中微量アルブミンのスクリーニング試薬の評価

○泉　　敦，杉本英弘，橋本儀一
森河　浄，黒田満彦(福井医大検査部)

尿中微量アルブミン(MAU)定性法であるアルブシュア(エーザイ)およびミクロブミンテスト(エームス)について検討した．

測定感度は共に約30mg/lと試験紙法の約10倍の感度を有しており，尿蛋白陰性の糖尿病患者をスクリーニングした結果，25～44%に潜在性の腎症が発見され，糖尿病性腎症の早期発見には十分な感度であると思われた．また，両試薬とも容易に短時間で判定が可能であり，再現性に優れることから，集団検診などにおけるMAUスクリーニング用試薬として実用性が高いと思われた．両者の比較では，経済性についてはミクロブミン法に利点があるので一次スクリーニング用に，アルブシュア法はアルカリ尿．グロブリン尿，プロゾーン現象の影響を受ける可能性は少なく，特異性に優れているので，一次スクリーニングで陽性を呈したものの確認法として用いることにより，それぞれの利点を生かすことができるものと思われる．

B13．尿中低濃度蛋白定量における測定方法間差と蛋白組成について

○前越　大，川端　薫，玉田外喜子
安藤幸子，宮本智子，小西奎子
(国立金沢病院研究検査科)

【目的と方法】尿蛋白定量3法-Kingsbury Clark(KC)法，Pyrogaroll Red(PR)法，CBB-G250(CB)法の蛋白組成に対する反応性を実験，夫々の特異性と感度について検討．【材料】50mg/dlに調整したAlb(静注用Alb：LA2000測定)とIgG(HBIG：BNA)とプール全血清(ビューレット法)及び1－30mg/dlの蛋白尿83例．【結果】①希釈試験と再現性から感度はKC法10mg/dl PR法3mg/dl CB法3mg/dl，②KC法はAlbを3倍，PR法とCB法の標準物質Albを2.3と2.8倍高値に測定．高いAlb特異性を有し，低蛋白尿を高く測定するので実質的な感度は4－3mg/dlと考えられた．③PR法は全血清をやや低め84%に測定，CB法はAlb特異性を有するのみではなく他の蛋白も平均的に検出可能，④Albを標準物質にする方がAlb特異性が増し感度も高い．⑤1－30mg/dl(PR)蛋白尿の測定値と高感度免疫測定のAlb，α_1MG，β_2MGとは相関性(r＝0.76，0.84，0.56)があり，2－3mg/dlまでの測定値は信頼性と臨床的意義があると考えられた．

B14．ドライケミストリー(エクタケム700XR)によるアンモニア測定の基礎的検討

○田中佐知子，井村敏雄，泉　　敦
加納章弘，長谷川俊雄，森河　浄
黒田満彦(福井医大検査部)

エクタケム700XRのアンモニア測定には，標準法である酵素法との測定値の不一致などが問題となっていた．最近，コダック社から問題点を改善するため

キャリブレータと測定レベルの変更が行われた．そこで我々は新測定レベルにおけるアンモニア測定の基礎的検討を行った．

試料には，EDTA-2K 加血漿を用いた．測定原理は，アンモニアガスとブロムフェノールブルーを反応させ，生成した青色色素を 6000nm で反射測光して，アンモニア濃度を求める．測定時間は，約 5 分である．

直線性，再現性ともに良好な結果が得られた．また，他法との相関では，特に酵素法との間に $r=0.998$，$y=0.98x+8.13$ と有意な相関関係が認められた．健常者と肝疾患患者でのアンモニアレベルは，肝疾患患者で有意に高値となった．以上，本法は簡便で迅速に結果が得られるので，特に重症肝疾患患者の管理に有用と思われた．

B15．血清銅定量法のミクロスケール化

○本間啓子，馬渡一浩，杉谷加代
山岸高由，谷島清郎
(金沢大医療短大)

血清銅の測定は，従来バソクプロインをキレート試薬として用いる Landers-Zak 法 (バソクプロイン法) が，主として利用されてきた．しかし，この方法では検体として 2ml という多量の血清を必要とする欠点がある．そこで，今回，血清銅測定に必要な血清量のミクロスケール化についてシーユーテストワコー (和光純薬) を用いて検討した．特に，1）除タンパク操作 (遠心分離) における検体のロスを減らすことができないか，2）比色定量時のセル内液量をどこまで減らすことが可能か，の 2 点について基礎的検討を行った．その結果，除タンパクに必要な遠心時間はミクロ遠心機の利用により，3 分間 (1 万回転) で良いことがわかった．また，比色用にミクロセルや特殊ブラックセルを用いると，血清量が 0.3～0.2ml で再現性のよい測定が可能であった．さらに，マイクロプレートを使うと，測定に必要な血清量は 0.1ml までに減らすことが可能であった．

座長　黒田満彦 (福井医科大学)

B16．最近経験したシスチン尿症の 1 症例

○二木敏彦，油野友二，山本　豊
(金沢赤十字病院中央検査部)
入道秀樹 (同　小児科)

今回我々は先天性の尿細管吸収障害であるシスチン尿症を経験した．しかし，尿沈渣中シスチン結晶量が短期間に著しく変動したため，その変動の原因を中心に検討した．

症例：45才，女性，1991年 3 月 5 日子宮筋腫のため子宮摘出．

方法：シスチン結晶量の変動因子とされる尿比重 (尿の濃縮)，尿 pH，蛋白・メチオニンの摂取量，薬剤などをレトロスペクティブに検討し，さらに尿中アミノ酸分析をおこなった．結果：これらの因子は今回の著しい変動の原因としては考えられなかった．又，尿中アミノ酸分析の結果より，シスチン結晶の量にかかわらず多くのシスチンが尿中に排泄されていた．従って，シスチンを溶存させるための別の因子の存在が推定されたが，これを明らかにすることはできなかった．

B17．レート法を用いた NAG 活性測定試薬の基礎的検討

○中明美佐枝，長原三輝雄，堀田　宏
笹島正一 (金沢大検査部)
橋本琢磨 (同　臨床検査医学)

今回我々は，NAG 活性測定法におけるエンドポイント法とレート法について日立705を用いて基礎的検討を行ったので報告する．再現性では，高濃度・中濃度・低濃度において検討したところ c.v. は 5％程度となり，レート法における低濃度の同時再現性及び日差再現性の c.v. はエンド法の2.57％から0.05％，5.37％から3.22％となり良好な結果を得た．直線性では，レート法は150U/L までしかないが 100U/L を超える検体は稀であり，成人正常値は 7 U/L 以下であるので日常検査には問題はないと思われる．両測定法における相関は $r=0.964$ と良好であった．共存物質の影響の検討では，エンドポイント法は蛋白で 0.44g/dl から，溶血ヘモグロビンは高濃度になると影響を受けたが，レート法では蛋白は 2.2g/dl，溶血ヘモグロビンは 450mg/dl まで受けなくなった．以上の結果より，レート法における NAG 活性測定はエンドポイント法よりすぐれていると思われる．

B18．レクチン沈澱法による骨型アルカリ性ホスファターゼ測定の検討

○加納章弘，井村敏雄，祖父江富由貴
田中佐知子，長谷川俊雄，森河　浄
黒田満彦 (福井医大検査部)

レクチン (WGA) を用いた沈澱法による骨型アルカリ性ホスファターゼ (ALP) の迅速測定について検討を行った．

WGA 沈澱法は，BMY のアイソ ALP 測定試薬を用い，試料と WGA を等量混和し，室温で30分間反応さ

せたのち，10000G，2.5分間遠心し，上清のALP活性をCOBAS FARA II で測定した．骨型ALP活性は，次式より求めた．

骨型 ALP 活性 (IU/l)＝
1.118×総 ALP 活性－2.35×上清の活性

再現性，直線性は，良好な結果が得られた．共存物質の遊離型ビリルビン，抱合型ビリルビン，アスコルビン酸，乳び，グルコースなどの影響は認められなかった．溶血では，総 ALP 活性に負の影響があったが，骨型 ALP 活性には認められなかった．レクチン親和電気泳動法との相関では，$r=0.972$，$y=0.98x+1.86$と有意な相関関係が認められた．以上，本法は，電気泳動法に比べ操作性が簡便であり，一度に多検体の迅速測定が可能であった．

B19．じん肺患者の血中IV型コラーゲンとIII型プロコラーゲンペプチド (PIIIP) の検討

○石倉宗浩，小嶋　修，高橋繁夫
(富山労災病院検査科)
柴田和彦，野田八嗣 (同　内科)
太田五六 (同　病理)

【目的】IV型コラーゲンと PIIIP のじん肺における意義について検討した．

【対象と方法】対象は当院のじん肺患者52名で，年令は63.1±5.3才，すべて男性．IV型コラーゲンは DPC 社のキットを用い，RIA 二抗体法でN末端の 7 S部分を測定し，PIIIP は固相法 (IRMA 法) で測定した．

【結果と考察】じん肺患者の血中IV型コラーゲンと PIIIP は，それぞれ 4.91±0.82 (2.4～6.5) ng/ml，0.584±0.145 (0.39～1.10) U/ml で，カットオフ値を各々6.0，0.8としたときの陽性率はそれぞれ4/52 (7.7%)，5/43 (11.6%) に過ぎなかった．IV型コラーゲンと PIIIP の間には相関が認められなかった．線維増殖性変化が強いX線病型 4 型と 1～3 型の比較では，IV型コラーゲンが4.81±0.83 vs 5.11±0.77，PIIIP が 0.554±0.103 vs 0.653±0.201で PIIIP に有意差が認められた．これらの結果から両指標は積極的にはじん肺の線維化マーカーとして有用とは考え難かった．

第19会場　整形外科分科会

第120回　北陸整形外科集談会

A．一般演題

座長　沢口　毅

1．指間部に発生した glomus 腫瘍の 1 例

○中村　宏，平野典和，松野博明
山本直也，酒井清司 (富山医薬大整外)

2．膝関節に発生した血管腫の 1 例

○津畑　修，岡田正人，道下正光
西島裕一郎 (金医大整外)

3．深膝蓋靱帯部に発生した bursal osteochondromatosis の 1 例

○宮崎俊聡，南里泰弘 (厚生連滑川病院整外)

4．半月板嚢腫 (meniscus ganglion) の 2 症例

○関戸弘通，山田　均，北野　悟
伊藤俊一，岡田知佐子 (高岡市民病院整外)

5．外傷性膝内障における MRI の検討

○津保雅彦，仲井間憲成，西川　浩
玉野健一 (黒部市民病院整外)

6．化膿性膝関節炎に対する鏡視下手術の治療経験

○萩原修平，澤田米造，金粕浩一
横浜安生 (横浜栄共済病院整外)

座長　松本忠美

7．Cuff tear arthropathy に対して人工肩関節置換術を行った 1 例

○水野勝則，下崎英二，仲　克巳
富田勝郎 (金大整外)

8．手関節外傷における関節造影の経験

○三秋　宏 (三秋整外)
加藤日出治 (加藤整外)
福田喜雄 (福田整外)

9．Bateman 型人工骨頭の inner bearing 破損の 1 例

○松田英三，北野喜行，横川明男
片山　元，相木一秀 (砺波総合病院整外)

10．カンジタ菌による化膿性股関節炎の 1 例

○越田昌宏，谷口充一，道下正光
西島裕一郎 (金医大整外)

11．Eosinophilic Fasciitis の経験

○太田　悟，松本忠美，勝木保夫
西野　暢 (金大整外)

座長　梅田真一郎

12．神経根症状を伴う腰椎分離症

○赤川節二，手井喜久男，増山　茂
沢口　毅，毛利良彦 (富山市民病院整外)

13．頸椎脊柱管拡大術の治療成績

○滝野哲也，山田　浩，島　　巌
国下正英，竹内尚人，青山和裕
(石川県立中央病院整外)

14．当初歩行が可能であった高齢者の第11胸椎脱臼骨折の 1 例

○中谷　聡，一前久芳，米澤幸平

酒井康一郎 (国立金沢病院整外)

15. Dumbbell 型を呈した腰椎部悪性リンパ腫の1例
○堀井秀一，加藤義治，市村和徳
坂口幸宗，飯田唯史 (富山医薬大整外)
川口 誠 (同 第2病理)

16. カイロプラクティックデ完全麻痺となった馬尾腫瘤型 ependymoma の1例
○横山光輝，長田茂樹，中橋謙次
高橋啓介，富田勝郎 (金大整外)
生方 彰 (城北病院整外)

17. 難治性足部潰瘍を繰り返した脊髄脂肪腫の1例
○古瀬久裕，樋口雅章，岩井義信
橋本二美男，藤田国政，小林尚史
(富山県立中央病院整外)

18. 石川県における側湾症検診
－9年間の結果－
○大成永人，高橋啓介，長田茂樹
中橋謙次，前沢靖久，鳥畠康充
富田勝郎 (金大整外)
川原範夫 (金沢市立病院整外)
島 巌 (石川県立中央病院整外)

B．日本整形外科学会教育研修講演

座長 富田勝郎 (金大)

「慢性関節リウマチに対する薬物療法の最近の動向」

田中清介 (近畿大学医学部)

第20会場 臨床口腔外科分科会

第11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．当科における MRSA 感染の検討
○米森 誠，河内昭人，美濃千嘉子
寺島龍一，岩井正行，古田 勲
(富山医薬大)

2．頸部結核性リンパ節炎の1例
○宮田 勝，宮本日出，坂下英明
車谷 宏 (石川県立中病)

3．横隔に波及した重篤な顎顔面蜂窩織炎の1例
○斎藤 輸，岩佐昌典，林 解平
石井保雄 (福井医大)

4．歯性病巣感染の3例
－凝集反応を用いての解析－
中新敏彦 (加賀八幡温泉病院)

座長 船本長一朗 (金沢医大・口外)

5．SEQCT による下顎骨骨塩量
○玉井 学，石井保雄 (福井医大)

6．20-Methylchoranthrene により誘発した腫瘍培養細胞の増殖抑制に関する実験的研究
－グリチルリチンに対する反応について－
○鈴木 一，塩田 覚，立浦 秀丸
上田由美，船本長一朗，高沢一良
大平三四郎 (金沢医大・口外)

7．顎関節円板培養細胞の増殖に関する実験的研究
－コハク酸プレドニゾロン添加の反応について－
○上田由美，塩田 覚，松井勇樹
船本長一朗，大平三四郎，高沢一良
九良賀野進 (金沢医大・口外)

若手研究者講演

座長 山本悦秀

「口腔粘膜癌の浸潤機序に関する研究」
熊谷茂宏 (金沢大学講師)

座長 香林正治 (金沢医大・矯正)

8．片側性咬筋肥大症の1例
○中川典孝，稲垣慶子，朝倉慎一郎
佐渡忠司，永森 司，岩井正行
古田 勲 (富山医薬大)

9．外科矯正を行った下顎前突症の2例
○勝田 誠，香林正治，出村 昇
中川 真，須佐美隆三 (金沢医大・矯正)

10．開咬症に関する外科的矯正手術
○足立 尚，佐々木真一 (福井県立病院)
角谷慶範 (郡立高島病院)

座長 岩井正行 (富山医薬大)

11．高齢者に見られた下顎骨中心性粘表皮癌の1例
○斎木康正，室木俊美，山本悦秀
(金沢大)

12．顎下部に見られた悪性リンパ腫の1例
○滝野隆久，熊谷茂宏，室木俊美
山本悦秀 (金沢大)

13．口腔と甲状腺に見られた重複癌の1例
○隅山鏑徳，室木俊美，山本悦秀
(金沢大)
藤元栄輔 (公立能登総合病院)

座長 室木俊美 (金沢大)

14．ジフェニルヒダントインによる歯肉増殖症の2例
○中沖一人，奥田泰生，山内浅則
杉本裕史，岩井正行，古田 勲
(富山医薬大)

15．末梢性顔面神経麻痺の2例
○宮本日出，宮田 勝，坂下英明
(石川県立中病)

16. 管外，腺体外に逸出した顎下腺唾石の2症例
○日尾清史，森　和久（高岡市民病院）
座長　林　解平（福井医大）
17. 当科における最近1年間の入院患者の臨床統計的観察
○森　和久，日尾清史（高岡市民病院）
18. 当科における顎変形症手術症例の臨床統計的観察
○室木俊美，斎木康正，山本悦秀
（金沢大）
19. 最近5年間に経験した129症例の顎顔面骨骨折の統計的観察
○坂下英明，宮本日出，宮田　勝
（石川県立中病）
東野純也（東野病院）