

## 第40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/2297/7905">http://hdl.handle.net/2297/7905</a>

## 学 会

## 第40回北陸医学会総会

日 時：昭和61年9月7日(日)9時

場 所：主会場 金沢大学医学部

分会场 金沢市文化ホール

石川県医師会館

## 教育シンポジウム「医用画像でどこまで診断できるか」

司会 久田欣一(金沢大学核医学診療科)

高島 力(金沢大学放射線科)

## 1. US 胆膵

亀山富明(金沢大学放射線科)

## 2. 肝

井田正博(福井済生会病院放射線科)

## 3. 心

八木伸治(金沢大学第1内科)

## 4. RI 心筋

清水賢己(金沢大学第2内科)

## 5. 心プール

中嶋憲一(金沢大学核医学診療科)

## 6. 脳

松田博史(金沢大学核医学診療科)

## 7. CT 中枢神経

藤井博之(金沢大学脳神経外科)

## 8. 肝胆膵

清水博志(石川県立中央病院放射線科)

## 9. MRI 中枢神経

飯塚秀明(金沢脳神経外科病院)

## 10. 心

中川哲也(金沢医科大学放射線科)

## 第1会場

内科分科会

## 第3会場

第132回 日本内科学会北陸地方会

## A会場

座長 舟田 久(金大高密度無菌治療部)

## 1. 当院における法定伝染病の動向

○寺崎敏郎, 中村裕行, 水上陽真  
黒崎正夫(富山市民病院内科)

## 2. 肝炎様症状を呈したつつが虫病の1例

○島中公志, 根井仁一, 高田 昭  
(金沢医大消化器内科)

## 3. ツツガムシ病の1例と、福井県におけるその疫学調査

○岩崎博道, 安藤精章, 吉田 涉  
加川大三郎, 堂前尚親, 原 晃

中村 徹(福井医大第1内科)

高田伸弘(同 免疫寄生虫)

## 4. オウム病と思われる4症例について

○吉村裕之(金大寄生虫)

新野武吉(金沢市新野外科医院)

座長 稲坂 暢(国立山中病院内科)

## 5. 2年間の経過を観察し得たパラコート肺炎の1例

○佐賀 務, 東 博司, 石崎武志

中井継彦, 宮保 進(福井医大第3内科)

## 6. エーテル注腸と人工呼吸管理により救命しえた重症気管支喘息の1例

○中村裕行, 水上陽真(富山市民病院内科)

## 7. Pulmonary thromboembolism の3例

○神保正樹, 野田隆志, 越野慶隆

野田八嗣, 千代英夫, 山崎隆吉

(富山労災病院内科)

木谷隆一(同 脳外科)

野田 誠, 北川正信(富山医薬大第1病理)

座長 金森一紀(金大第3内科)

## 8. 末梢性多発性肺カルチノイド症の1剖検例

○竹内伸夫, 野口隆俊, 浅香 敏

追分久憲, 宮元 進, 篠崎公秀

西野知一(北陸病院内科)

野々村昭孝(金大第2病理)

## 9. 心不全で肺腫瘍状陰影を認めた1例

○奥泉正浩, 関本 博, 松本正幸

中野利美, 堀部尚久, 鈴木俊之

森本悦司, 林 光義, 石川紀子

土屋 博, 生垣博行(金沢医大老年病科)

## 10. 高速液体クロマトグラフによる気管支肺胞洗浄液中の高分子糖蛋白の測定(第1報)

○越野 健(浅ノ川総合病院呼吸器内科)

浜田誠人, 林 武彦, 北中 勇

立村森男, 森永健市(同 内科)

吉国桂子(同 検査部)

座長 池田孝之(金大第1内科)

## 11. 気管支喘息発作時に冠攣縮性狭心症の出現した1例

○若狭 豊, 村田義治, 松沼恭一  
藤岡正彦, 三林 裕, 村本信吾

(公立能登総合病院内科)

## 12. 起立性低血圧を認めた肥大型心筋症の1例

○前野孝治, 高田重男, 五十嵐厚

太田克郎, 八木伸治, 久保田幸次

池田孝之(金大第1内科)

- 島田敏実 (済生会石川病院内科)
13. 負荷 Tl-201 心筋 SPECT における負荷量の影響  
-Dipyridamole 負荷による検討  
○森 清男, 榊田昌之助, 武田三昭  
千葉奈緒子 (芳珠記念病院内科)  
分校久志 (金大核医学)  
座長 上野敏男 (金大第2内科)
14. 再発をみた中部食道潰瘍の1例  
○斉藤正典, 定梶裕司, 南 真司  
能海 勲 (井波厚生病院内科)
15. 胃粘膜のヘキソサミン定量 (第2報)  
○加藤卓次, 郡 大裕, 木下晴生  
鈴木邦夫, 多田利男, 野村元積  
中永昌夫, 佐藤富貴子, 藤木典生  
(福井医大第2内科)
16. 腹膜灌流により救命し得た高令者重症肺炎の1例  
○井田一夫, 高崎秀昭, 藤田 一  
松田正史, 川田純也, 炭谷哲二  
竹越国夫, 太田正之, 遠山龍彦  
奥田治爾 (高岡市民病院内科)
17. Sick sinus syndrome で来院した PBC 様胆管病変を伴った lupoid 肝炎の1例  
○高崎秀昭, 藤田 一, 井田一夫  
松田正史, 川田純也, 炭谷哲二  
竹越国夫, 太田正之, 遠山龍彦  
奥田治爾 (高岡市民病院内科)
18. Spur cell anemia と思われる溶血性貧血を合併した肝硬変の1例-Flunarizine による1治験例  
○水毛生直則, 織田邦夫, 能登 稔  
吉村 陽, 藤田恭子, 大石 誠  
津川喜憲, 北村 勝 (鳴和総合病院内科)  
座長 若杉隆伸 (金大第2内科)
19. Schnyder's corneal dystrophy を伴った家族性高コレステロール血症の1例  
○梶波康二, 稲津明宏, 松下裕之  
若杉隆伸, 馬淵 宏, 竹田亮祐  
(金大第2内科)  
道下一朗 (金沢聖霊総合病院)
20. 水腎症を合併した L-K 型原発性アミロイドーシス  
○酒井泰征, 畠山収一, 永井国雄  
本定 晃 (社会保険勝山病院内科)  
武川昭男 (金沢医大第2病理)
21. 成長ホルモン (GH) 分泌の皮膚厚 skin thickness に及ぼす影響  
○由雄裕之, 平井圭彦, 今村順記
- 齊藤善蔵 (新湊市民病院内科)  
吉川弘明 (同 神経内科)  
座長 早川浩之 (河北中央病院内科)
22. "euthyroid" Graves' disease と思われる1例  
○加登康洋 (加登病院)  
能登 裕 (金大第1内科)
23. 甲状腺腫瘍の1例  
○中野 茂, 岡田博司, 岩崎良二  
宮内英二, 小豆沢定秀, 木越俊和  
山本郁夫, 細島弘行, 内田健三  
森本真平 (金沢医大内分泌内科)
24. ACTH が paradoxical response を示した巨大な下垂体腫瘍によるクッシング病の1例  
○木村和弘, 稲津哲也, 青柳直樹  
平井雅晴, 宮永 健, 大屋栄一  
岸田 繁, 中井継彦, 宮保 進  
(福井医大第3内科)  
武内重二 (福井赤十字病院脳神経外科)

## B会場

座長 能登 稔 (鳴和総合病院内科)

1. 横紋筋融解による急性腎不全を合併したアルコール性肝硬変症の1剖検例  
○島 隆雄, 木下 勝, 山本和利  
佐藤 清 (城北病院内科)  
寺田忠史 (金大第2病理)
2. 膜性腎症と IgA 腎症が同時に認められた1症例  
○斉藤弥章, 五島 敏, 宇野広治  
木部佳紀, 杉岡五郎 (国立金沢病院内科)  
渡辺駿七郎 (同 研究検査科)
3. 小腎癌の1例  
○林 武彦, 越野 健, 浜田誠人  
北中 勇, 立村森男, 森永健市  
(浅ノ川総合病院内科)  
鈴木志寿子 (同 腎臓内科)  
秋本龍一 (同 外科)  
座長 松原四郎 (金大神経内科)
4. 胸腺摘出術が有効であった高齢者重症筋無力症の2例  
○横地英博, 角田尚幸, 吉川弘明  
永田美和子, 佐野正登, 高守正治  
(金大神経内科)  
渡辺洋宇 (同 第1外科)
5. 電頭上筋組織にアミロイド沈着をみとめた糖尿病性筋萎縮症と考えられた1例  
○嶋田 豊, 喜多敏明, 檜山幸孝  
寺澤捷年 (富山医薬大和漢診療部)

- 木村道郎 (関西鍼灸短大解剖)
6. 単純ヘルペス脳炎の1例  
 -特にCT, MRI 所見について-  
 ○上羽 毅, 吉岡 亮, 伊東方美  
 片岡 敏, 小副川寛, 廣瀬源二郎  
 (金沢医大神経内科)
  7. 脊髄腫瘍におけるMRIの有用性について  
 ○浦島左千夫, 根上利宏, 小田禄平  
 高堂松平, 廣瀬源二郎 (金沢医大神経内科)  
 座長 吉田 喬 (金大第3内科)
  8. 中枢神経, 肺および腎へのびまん性浸潤で初発した非ホジキンリンパ腫の1例  
 ○熊走一郎, 藤村政樹, 魚谷浩平  
 金森一紀, 吉田 喬, 中村 忍  
 松田 保 (金大第3内科)  
 久保 裕, 蜂谷春雄 (水見市民病院内科)
  9. 孤立性髄内形質細胞腫治療後に多発性骨髄腫に進展した1症例  
 ○岡本吉将, 豊岡重剛, 大隅敏光  
 尾崎監治, 林 正則, 山岸利栄  
 秋田裕一, 前川直美, 池田謙三  
 池本明人, 川瀬満雄, 向野 栄  
 (福井赤十字病院内科)
  10. 色素沈着, 浮腫, 多発性神経障害, 骨硬化などを伴った plasma cell dyscrasia の1例  
 ○杉下尚康, 四蔵直人, 庄司有希  
 嶋崎鋼兵 (浜野病院内科)  
 菅井 進 (金沢医大血液免疫内科)
  11. “維持”血漿交換療法中のマクログロブリン血症の1例  
 ○楠 憲夫, 品川俊男, 田中 功  
 松田昌夫, 荒木一郎, 平岩善雄  
 文字 直, 吉田 誠, 西野静雄  
 永森正秋 (富山赤十字病院内科)  
 座長 北尾 武 (国療北潟病院内科)
  12. 脾梗塞を認めた本態性血小板増加症の1例  
 ○青山 庄, 牧野 博, 辻 博  
 寺田康人, 高桜英輔 (黒部市民病院内科)
  13. 第VIII因子補充療法中に血小板数の増加をみた血友病Aの2例  
 ○上田幹夫, 綱村知佳, 大竹茂樹  
 宮森弘年, 齊藤靖人, 尾内善五郎  
 (恵寿総合病院内科)  
 赤崎外志也 (同 整形外科)  
 中尾真二 (国療金沢若松病院内科)  
 松田 保 (金大第3内科)
  14. 経過を追跡しえた免疫不全症候群の1例  
 ○横山 仁, 臼田和生, ト部 健  
 宮本市郎, 安部俊男, 木田 寛  
 (金大第1内科)
  15. 老人の血中亜鉛濃度と細胞性免疫機能との関連  
 ○北尾 武, 上田幹夫, 平井潤子  
 前川治郎, 佐部裕幸, 谷井淑夫  
 (国療北潟病院内科)  
 座長 安部俊男 (金大第1内科)
  16. びまん性間質性肺炎を伴ったSLEの1例  
 ○竹内美紀子, 三沢利博, 羽瀧靖治  
 (国療敦賀病院内科)  
 藤原隆一, 東 博司, 石崎武志  
 佐賀 務, 宮保 進 (福井医大第3内科)
  17. 虫垂炎, 大腸潰瘍を伴ったSLEの1例  
 ○渋谷 隆, 稲土修嗣, 清水幸裕  
 樋口清博, 藤倉信一郎, 小島 隆  
 田中三千雄, 井上恭一, 佐々木博  
 (富山医薬大第3内科)  
 飯田博行 (同 第2内科)  
 穂苅市郎 (同 第2外科)  
 小泉富美朝 (同 第2病理)
  18. 慢性関節リウマチ, 肺結核の経過中に薬剤誘発性ループス症候群を呈した1例  
 ○中崎 聡, 村山隆司  
 (城北病院リウマチ膠原病科)
  19. 副腎皮質ステロイドと免疫抑制薬が著効を示した頭微鏡的結節性多発動脈炎の1例  
 ○供田文宏, 新家悦朗, 浅香充宏  
 中尾義広, 飯田博行, 篠山重威  
 (富山医薬大第2内科)  
 座長 佐藤 隆 (石川県立中央病院内科)
  20. 急性の呼吸器症状で初発した, 肺および腎の間質性病変を伴う Sjögren 症候群の1例  
 ○狩野哲次, 谷 吉雄, 大溝了庸  
 山本哲郎, 島崎圭一, 河合昂三  
 西出啓二郎 (厚生連高岡病院第1内科)
  21. MCTDを伴った Sjögren 症候群の3例  
 ○四蔵直人, 庄司有希, 杉下尚康  
 嶋崎鋼兵 (浜野病院内科)  
 菅井 進 (金沢医大血液免疫内科)
  22. 肺高血圧, シェーグレン症候群を合併したMCTDの1例  
 ○堀上健幸, 五十嵐豊, 滝本弘明  
 亀谷富夫, 永井忠之, 加藤正義  
 (厚生連高岡病院第2内科)
  23. PSSの経過中にSLEの合併を認めたoverlap症候群の1例

○中島昭勝, 佐藤 隆, 金谷法忍  
 大家他喜雄 (石川県立中央病院内科)  
 川島愛雄 (同 皮膚科)

第2会場 神経科精神科分科会  
 第105回 北陸精神神経学会

一般演題

1. 福井県における措置入院患者の現状  
 -昭和60年度実地審査の結果から-  
 ○棟居俊夫, 中島勝子, 小永喜代子  
 斉藤荘二, 坪田正男, 石丸能生子  
 (福井県精神衛生センター)
2. 精神病院入院患者の通信・面会について  
 -当院における閉鎖病棟内電話をめぐる問題-  
 ○辻 幸江 (福井県立精神病院)
3. 保護義務者の当事者能力の現状とその対策に就いて  
 ○石川 治

シンポジウム

「精神衛生法の改正をめぐるって」

司会 山口成良 (金沢大医神経精神)

1. 精神衛生法の問題点と全自病協の改正意見について  
 ○道下忠蔵 (石川県立高松病院)
2. 精神衛生法改正に関する国立精神療養所院長協議会の意見について  
 ○竹島俊雄 (国立療養所北陸病院)
3. 日本精神病院協会の立場から  
 ○山崎敏雄 (山崎病院)
4. 法改正の動きと私の視点  
 ○高柳 功 (有沢橋病院)
5. 地域精神保健の立場から  
 ○小野啓安 (富山県厚生部)
6. 精神障害者の診療圏について  
 -福井県における分裂病者の診療実態より-  
 ○伊崎公徳 (福井医大精神)
7. 精神衛生法の改正をめぐるって  
 -特に人権保障, 社会復帰活動について-  
 ○烏帽子田彰 (厚生省精神保健課)

特別討論

秋元波留夫

第4会場 皮膚科分科会  
 日本皮膚科学会北陸地方会第320回例会

演 題

1. Friction melanosis  
 ○武田行正, 小林博人, 鈴木 薫  
 (金沢医大)
2. 光線過敏性皮膚症の1例  
 ○松井千尋 (富山医薬大)
3. アドリアマイシン肝動脈内注入により生じた臍上部の紅斑  
 ○坂井秀彰, 小谷圭子, 高田 実  
 (金沢大)  
 松井 修 (同 放射線科)
4. Hailey-Hailey 病  
 ○福井米正 (黒部市民)  
 清 佳浩 (金沢医大)
5. Lichen striatus  
 ○谷口 章 (金沢大)  
 上出二郎 (松任市)
6. 光沢苔癬  
 ○石黒和守, 鈴木裕至, 上田恵一  
 (福井医大)
7. 紅皮症とアミロイド苔癬の合併症  
 ○中村 聡, 高田 実 (金沢大)
8. 乾癬性紅皮症-エトレチネートとPUVA療法の併用で軽快した1例  
 ○安井裕子, 坂井秀彰, 川島愛雄  
 (石川県立中央)
9. 尋常性乾癬に合併したSLEの1例  
 ○竈浦正順, 須藤成章, 諸橋正昭  
 (富山医薬大)
10. 掌蹠膿疱症  
 -骨関節炎を併い一過性の経過をとった例-  
 ○神永紀子 (金沢通信)
11. Creeping disease  
 ○久保勝彦, 光戸 勇 (福井県立)  
 近藤力王至 (金沢大学寄生虫学)
12. 恙虫病の1例  
 ○清 佳浩 (金沢医大)
13. 糖尿病性膿瘻  
 ○高石公子, 丸尾 充, 上田恵一  
 (福井医大)  
 竹内美紀子 (同 3内科)
14. Weber-Christian 病の1例  
 ○関 太輔 (富山医薬大)  
 柴原直利 (同 和漢診療部)
15. 第1期・第2期梅毒  
 -27例のまとめ-  
 ○貝原弘章 (健保連大阪中央)

16. 皮膚血管腫が茸状に増大した Blue rubber-bleb nevus 症候群

- 野村佳弘, 筒井清弘 (金沢大)  
北尾 武 (若松病院内科)

17. Steatocystoma multiplex: 顔面限局例

- 木村 悟, 倉田幸夫 (金沢大)

18. Bowenoid papulosis

- 三井 徹, 北村清隆 (国立金沢)

19. 菌状息肉症

- 大槻典男 (舞鶴共済)

20. Pagetoid melanoma in situ

- 石倉多美子 (公立石川中央)

21. パージェット氏病の1例

- 島田由香里, 松本謙一 (富山市民)

22. 骨転移を伴った乳房外パージェット氏病の1例

- 松本謙一, 島田由香里 (富山市民)  
福田 繁 (富山市)

23. Malignant trichilemmoma

- 川原 繁 (金沢大)

第5会場 外科分科会

第8会場

第205回 北陸外科学会

一般演題 A会場

司会 野口昌邦 (金沢大学第2外科)

1. CEA 高値を呈した胸腔内甲状腺腫の1例

- 清水淳三, 新谷寿久, 片田正一  
吉田政之, 山下良平, 小杉光世  
小林 長 (市立砺波外科)  
安念有声 (同 病理)  
角田清志 (同放射線科)

2. 嚢胞形成性甲状腺癌の検討

- 高松 脩, 津田宏信, 浅井伴衛  
道場昭太郎, 木下睦之, 滝田佳夫  
藤井久丈, 浦出雅昭 (国立金沢外科)  
渡辺駿七郎 (同 病理)

3. 純粋な扁平上皮乳癌の1例

- 北村徳治, 神野正博, 秋本龍一  
(浅ノ川総合外科)  
浅野栄一 (浅野胃腸科外科)

4. 乳癌診断における穿刺吸引細胞診の意義

- 太田長義, 野口昌邦, 北林一男  
谷屋隆雄, 田尻 潔, 宮崎逸夫  
(金大2外)

5. 乳癌症例におけるゼロマンモグラフィーの有用性について (第2報)

- 沢崎邦弘, 村井 仁, 平野一則

(公立加賀中央外)

6. 再発乳癌特に骨転移例の検討

- 藤井久丈, 津田宏信, 高松 脩  
浅井伴衛, 道場昭太郎, 木下睦之  
滝田佳夫, 浦出雅昭 (国立金沢外科)  
渡辺駿七郎 (同 病理)

7. 教室における乳癌症例のリンパ節転移の実態

- 川西孝和, 唐木芳昭, 宗像周二  
佐伯俊雄, 穂刈市郎, 石沢 伸  
田沢賢次, 伊藤 博, 藤巻雅夫  
(富山医薬大2外)

司会 佐藤日出夫 (石川県中胸部心臓血管外科)

8. 肺硬化性血管腫の1例

- 木村寛伸, 草島義徳 (富山市民呼吸器外科)  
上田順彦, 菅原昇次郎, 萩野 茂  
石黒信彦, 広野禎介 (同 外科)  
中村祐行, 水上陽真 (同 呼吸器科)  
杉原政美 (同 放射線科)  
高柳尹立 (同 研究検査科)

9. 肺原発の malignant fibrous histiocytoma の1例

- 黒田 譲, 大平政樹, 飯田善郎  
林外史英, 浅田康行, 三井 毅  
加藤善彦, 三浦将司, 藤沢正清  
(福井県済生会外科)

10. 肺肉腫 (spindle cell sarcoma) の1例

- 明元克司, 龍村俊樹, 小山信二  
津田基晴, 笠島 学, 西出良一  
高野 徹, 山本恵一 (富山医薬大1外)  
北川正信 (同 病理)

11. 肺癌の鑑別に難渋した肺梗塞症の1治験例

- 小山信二, 龍村俊樹, 津田基晴  
西出良一, 北沢慎次, 福尾吉史  
山本恵一 (富山医薬大1外)  
北川正信 (同 病理)

12. 一側肺三重癌の一治験例

- 林 裕之, 渡辺洋宇, 市橋 匠  
古川幸夫, 岩 喬 (金大1外)  
松原藤継 (同 中検病理)  
北川正信 (富山医薬大病理)  
香度 弘 (宇出津総合内科)

司会 岩波 洋 (金沢医科大胸部外科)

13. 結核性気管支狭窄に対する気管支形成を伴う右上葉切除の治験例

- 永里 敦, 高島一郎, 神林清作  
清原 薫, 木原鴻洋, 宮永盛郎  
(公立能登総合外科)

- 村本信吾 (同 内科)  
渡辺洋宇, 岩 喬 (金大1外)
14. 気管支内型良性腫瘍の検討  
○戸島雅宏, 丸岡秀範, 市原哲也  
江石清行, 西谷 泰, 中川禎二  
藤村光夫, 前田昭治  
(富山県中胸部循環器外科)  
三輪淳夫 (同 病理)  
北川正信 (富山医薬大1病)
15. 一年生存率からみた T<sub>3</sub> and/or N<sub>2</sub> 非小細胞肺癌  
の手術適応について  
(手術例と非手術例の比較)  
○山森祐治, 西井宏有, 木村哲也  
野口英樹, 平松義規, 藤井秀則  
林 茂, 下松谷匠, 高橋康嗣  
井上 弘, 森本秀樹, 千葉幸夫  
石原 浩, 村岡隆介 (福井医大2外)
16. 心臓外傷を伴った外傷性胸骨骨折の2症例  
○高橋英雄, 関 雅博, 佐藤日出夫  
遠藤将光, 木谷正樹, 能登 佐  
(石川県中胸部心臓血管外)
17. 外傷性呼吸不全に対する横隔膜ペーシングの経験  
○成田久仁夫, 岩波 洋, 国正紀彦  
清水 健 (金医大胸部外科)  
前川 裕, 大谷信夫 (同 呼吸器内科)  
司会 大中正光 (福井循環器病院外科)
18. 両側冠動脈肺動脈瘻の1治験例  
○土島秀次, 坂本 滋, 会田 博  
湯浅幸吉, 金戸善之, 白川尚哉  
豊田恒良, 清水 健 (金医大胸部外科)  
村上暎二, 竹越 襄, 松井忍  
松田健志 (同 循環器内科)
19. 重度肺機能障害を伴った大動脈弁置換術の1治験  
例  
○江石清行, 藤村光夫, 丸岡秀範  
市原哲也, 戸島雅宏, 西谷 泰  
中川禎二, 前田昭治  
(富山県立胸部循環器外科)
20. 当科における右心系弁置換術の遠隔成績  
○向 歩, 向井恵一, 三崎拓郎  
遠藤将光, 品川 誠, 岩 喬  
(金大1外)  
二俣秀夫 (同 中央検査部)
21. 60才以上の高齢者に対する開心術  
○坪田 誠, 大中正光, 大橋博和  
堤 泰史, 山成成哲, 田中 孝  
(福井循環器病院外科)
- 司会 永井 晃 (富山医薬大第1外科)
22. 胸部下行大動脈瘤の5例  
○平松義規, 西井宏有, 木村哲也  
野口英樹, 藤井秀則, 山森祐治  
林 茂, 井隼彰夫, 千葉幸夫  
石原 浩, 村岡隆介 (福井医大2外)
23. 胸腹部大動脈瘤の治療成績とその問題点  
-特に脊髄電位測定について-  
○浜中英樹, 永井 晃, 大場泰良  
池谷朋彦, 古野利夫, 上山武史  
(富山医薬大1外)  
高野治雄 (同 整形外科)
24. 破裂性胸腹部大動脈瘤の1治験例  
○龍沢泰彦, 笠原善郎, 浦山 博  
川筋道雄, 三崎拓郎, 岩 喬  
(金大1外)
25. 腹部大動脈瘤の手術経験  
○湖東慶樹, 富川正樹, 矢後 修  
辻本 優, 牧本充生, 上山武史  
山本恵一 (富山医薬大1外)  
司会 藤田秀春 (福井医大第1外科)
26. 特発性食道破裂の1例  
○小矢崎直博, 熊本健雄, 清水康一  
上野一夫, 島 弘三 (富山労災外科)  
野田隆志, 野田八嗣 (同 内科)
27. 食道離断術  
-特に内視鏡的硬化療法後の1症例の検討-  
○飯田善郎, 三浦将司, 林外史英  
浅田康行, 三井 毅, 大平政樹  
加藤善彦, 黒田 譲, 藤沢正清  
(福井県済生会外科)  
登谷大修, 福岡賢一 (同 内科)
28. 当科における食道アカラシアの治療経験  
○山田 明, 石沢 伸, 斉藤光和  
中村 潔, 加藤 博, 穂苅市郎  
吉田真佐人, 島崎邦彦, 小田切治世  
唐木芳昭, 田沢賢次, 伊藤 博  
藤巻雅夫 (富山医薬大2外)
29. 食道平滑筋腫の4治験例  
○伊藤 透, 荻野知己, 菅 敏彦  
藤本敏博, 浅井 透, 太田孝仁  
上野雅賢, 北村徳治, 沢口 潔  
高橋 豊, 上田 博, 磨伊正義  
(金大がん研外科)  
大井章史 (同 腫瘍形態研究室)
30. 食道癌頸部リンパ節再発症例の検討  
○北林一男, 能登啓文, 八木雅夫

嶋 裕一, 伊藤雅之, 宮崎逸夫  
(金大2外)

藤田秀春(福井医大1外)

司会 谷川允彦(福井医大第2外科)

### 31. 新生児腹壁破裂の1治験例

○野口英樹, 西井宏有, 木村哲也  
平松義規, 藤井秀則, 山森祐治  
林 茂, 野浦 素, 高橋康嗣  
井上 弘, 下松谷匠, 森本秀樹  
加藤佳典, 丸橋和弘, 谷川允彦  
村岡隆介(福井医大2外)

### 32. 最近経験した脂肪肉腫の3例

○片山寛次, 渡辺俊雄, 磯部次正  
西田良夫(黒部市民外科)

### 33. 術後紅皮症の3例

○中野泰治, 八木雅夫, 富田 寛  
伊藤雅之, 高森正人, 関野秀継  
泉 良平, 小西孝司, 永川宅和  
宮崎逸夫(金大2外)

### 34. 術後骨障害に対する活性型ビタミンD製剤の効果

○富田 寛, 八木雅夫, 中野泰治  
高森正人, 高野直樹, 山口明夫  
米村 豊, 能登啓文, 小西孝司  
永川宅和, 宮崎逸夫(金大2外)

### 35. 亜選択的持続動注の簡便なチュービンフ法

○神野正博, 北村徳治, 秋本龍一  
(浅ノ川総合外科)

## B会場

司会 川浦幸光(金大第1外科)

### 1. 食道癌・胃癌を重複した1例

○山本剛史, 古谷正晴, 原田武尚  
田中猛夫(福井赤十字外科)

### 2. 同時性食道, 胃重複癌2例の治療経験

○西井宏有, 木村哲也, 野口英樹  
平松義規, 藤井秀則, 山森祐治  
林 茂, 野浦 素, 高橋康嗣  
井上 弘, 下松谷匠, 森本秀樹  
加藤佳典, 丸橋和弘, 谷川允彦  
村岡隆介(福井医大2外)

### 3. 髄外性胃形質細胞腫(IgM, K型)の1例

○羽柴 厚, 八木真悟, 山崎四郎  
高橋一郎(市立小松総合外科)  
大井章史(金大1病理)

### 4. 胃大細胞癌の1例

○金平永二, 佐々木正寿, 橋爪泰夫  
大村健二, 牧野哲也, 青山剛和

山田哲司, 北川 晋, 中川正昭  
瀬川安雄(石川県立中消化器外科)

川村洋一(同 血液免疫内科)

林 守源, 杉浦 仁(同 病理)

### 5. 十二指腸カルチノイドの1例

○田内克典, 藤田敏雄, 穂苅市郎  
東山孝一(糸魚川外科)  
藤巻雅夫, 伊藤 博, 唐木芳昭  
宗像周二, 川西孝和, 川口 誠  
(富山医薬大2外)

司会 荻野知巳(金大がん研外科)

### 6. 残胃の癌

○石黒信彦, 木村寛伸, 上田順彦  
菅原昇次郎, 草島義徳, 萩野 茂  
広野禎介(富山市民外科)  
高柳尹立(同 研究検査科)

### 7. Stage IV胃癌の検討

○浦出雅昭, 道場昭太郎, 高松 脩  
津田宏信, 浅井伴衛, 木下睦之  
滝田佳夫, 藤井久丈(国立金沢外科)  
渡辺駿七郎(同 病理)

### 8. Stage IV胃癌における5生例の検討

○西村元一, 黒田吉隆, 清崎浩一  
黒木嘉人, 角谷直孝, 高嶋 達  
沢 敏治, 大戸 司, 辻 政彦  
(富山県中外科)

### 9. 腹膜播種陽性胃癌の遠隔成績について

○藤本敏博, 上田 博, 伊藤 透  
太田孝仁, 浅井 透, 菅 敏彦  
上野雅資, 沢口 潔, 高橋 豊  
北村徳治, 荻野知己, 磨伊正義  
(金大がん研外科)  
大井章史(同 腫瘍形態研究室)

司会 高松 脩(国立金沢外科)

### 10. 十二指腸潰瘍穿孔症例の治療方針について

○倉知 圓, 渡辺公男(辰口芳珠記念病院)  
仲井信雄(仲井病院)

### 11. 胃癌穿孔例の検討

○萩原広彰, 瀬戸啓太郎, 寒川英明  
芦田義尚, 坂田昭則, 上村卓良  
高島茂樹, 木南義男(金沢医大消化器外科)

### 12. 高齢者胃癌の手術適応について

○金崎照雄, 猪飼純市, 古田和雄  
原 和人(城北病院外科)  
山本和利, 清光義則(同 内科)

### 13. 胃癌切除後の quality of life

○小野田秀樹, 松木伸夫, 巴陵宣彦

- 可西右使 (高岡市民外科)  
奥田治爾, 竹越國夫, 井田一夫  
(同 内科)
14. EEA の使用経験のまとめ  
○磯部次正, 渡辺俊雄, 片山寛次  
西田良夫 (黒部市民外科)  
司会 高島茂樹 (金沢医科大消化器外科)
15. 阻血性腸疾患の臨床病理学的検討  
○櫛引 健, 青沼 宏, 福永 純  
後藤田治公, 桐山正人, 上村卓良  
高島茂樹, 木南義男 (金沢医大消化器外科)
16. ヒルシュスブルング氏病根治術 20 年後に結腸穿孔をきたした症例に対する Myectomy の経験  
○山岸文範, 藤川卓爾, 新井英樹  
吉田真佐人, 島崎邦彦, 鈴木康将  
笠木徳三, 永瀬敏明, 山下 芳  
田沢賢次, 伊藤 博, 藤巻雅夫  
(富山医薬大 2 外)
17. 直腸脱に対する私達の治療法  
○小杉光世, 新谷寿久, 清水淳三  
山下良平, 吉田政之, 片田正一  
小林 長 (市立砺波外科)
18. びまん浸潤型直腸癌様の形態を示した前立腺癌の 1 例  
○冨田富士夫, 前田基一, 小山西文  
吉光外宏 (国立療養所敦賀外科)  
小坂健夫, 萱原正都 (金大 2 外)  
源 利成 (同 1 病理)
19. 大腸 sm 癌症例の検討  
○沢口 潔, 浅井 透, 伊藤 透  
藤本敏博, 太田孝仁, 菅 敏彦  
上野雅資, 高橋 豊, 北村徳治  
荻野知己, 上田 博, 磨伊正義  
(金大がん研外科)  
大井章史 (同 腫瘍形態研究室)
20. 大腸多発癌症例の検討  
○浅井 透, 沢口 潔, 藤本敏博  
伊藤 透, 太田孝仁, 菅 敏彦  
上野雅資, 高橋 豊, 北村徳治  
上田 博, 荻野知己, 磨伊正義  
(金大がん研外科)  
大井章史 (同 腫瘍形態研究室)  
司会 素谷 宏 (恵寿総合病院胃腸科)
21. 特異な内視鏡所見を呈した粘液産生癌の 1 切除例  
○前田基一, 冨田富士夫, 小山西文  
吉光外宏 (国立療養所敦賀外科)
- 泉 良平, 小坂健夫, 萱原正都  
(金大 2 外)  
源 利成 (同 1 病理)
22. 小腸穿孔をきたした巨大粘液性腫瘍の 1 例  
○高島一郎, 永里 敦, 神林清作  
清原 薫, 木原鴻洋, 宮永盛郎  
(公立能登外科)  
三林 裕 (同 胃腸科)  
鹿能一人 (同 放射線科)  
藤岡重一 (金大 1 外)  
三浦将司 (福井済生会外科)  
石川義麿 (金沢医大 2 病理)  
升谷一宏 (升谷医院)
23. 膵腺房細胞癌の 1 例  
○齋藤智裕, 伊藤 博, 阿部要一  
鈴木康将, 鈴木修一郎, 桐山誠一  
山下芳朗, 川口 誠, 藤巻雅夫  
(富山医薬大 2 外)  
渋谷 隆 (同 3 内)
24. 膵の solid and cystic acinar cell tumor の 1 治験例  
○太田哲生, 素谷 宏, 魚岸 誠  
杉山和夫, 酒井倫明, 神野正一  
(恵寿総合胃腸科)  
鈴木正行 (金大放射線科)  
岡田仁克 (同 1 病理)
25. 切除癌の予後  
○松葉 明, 藤沢克憲, 福島 弥  
野手雅幸, 広瀬和郎, 関 弘明  
磯部芳彰, 木下 元, 小島靖彦  
嶋田 紘, 藤田秀春, 中川原儀三  
(福井医大 1 外)  
司会 伊藤 博 (富山医薬大第 2 外科)
26. 急性胆嚢炎の検討  
○上田順彦, 木村寛伸, 菅原昇次郎  
草島義徳, 萩野 茂, 石黒信彦  
広野禎介 (富山市民外科)
27. 閉塞性黄疸・十二指腸狭窄を来した慢性膵炎の 1 例  
○青沼 宏, 山地博文, 横田 啓  
山本広幸, 斎藤人志, 高田道明  
高島茂樹, 木南義男 (金沢医大消化器外科)
28. 膵管胆管合流異常の 4 例  
○渡辺俊雄, 片山寛次, 磯部次正  
西田良夫 (黒部市民外科)
29. 十二指腸傍乳頭部憩室を伴う胆道疾患に対する乳頭形成術について

○原 和人, 猪飼純市, 金崎照雄  
古田和雄 (城北病院外科)

### 30. DM を合併した早期乳頭部癌の 1 治験例

○金子芳夫, 広瀬淳雄, 吉田千尋  
(有松中央外科)  
前川正知 (同 内科)  
森 喜裕 (金大 1 外)

### 31. 膵頭十二指腸切除後, 膵胃吻合例の検討

○松木伸夫, 小野田秀樹, 巴陵宣彦  
可西右使 (高岡市民外科)  
奥田治爾, 竹越國夫, 井田一夫  
(同 内科)

司会 三浦将司 (福井県済生会外科)

### 32. 特発性肝膿瘍破裂の 1 例

○松本 康, 森 善裕, 品川 誠  
服部和伸, 中島久幸, 加藤明之  
川浦幸光, 岩 喬 (金大 1 外)  
宮崎良一 (同 2 内)

### 33. 胆管に非連続的癌巣を認めた胆嚢癌の検討

○三井 毅, 三浦将司, 浅田康行  
林外史英, 飯田善郎, 大平政樹  
加藤善彦, 黒田 讓, 藤沢正清  
(福井済生会外科)

井田正博, 蒲田敏文 (同 中央診断部)

### 34. 著明な粘膜表層進展を示した肝内胆管癌の 2 例

○角谷直孝, 黒田吉隆, 清崎浩一  
黒木嘉人, 西村元一, 高嶋 達  
沢 敏治, 大戸 司, 辻 政彦  
(富山県中外科)  
三輪淳夫 (同 病理検査科)

### 35. MRI (T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub>値) による転移性肝癌の治療効果判定

○横田 啓, 松江時彦, 金光啓祐  
山本広幸, 斎藤人志, 芦田義尚  
高田道明, 高島茂樹, 木南義男  
(金沢医大消化器外科)

### 36. 当科における肝切除の経験

○藤沢克憲, 福島 弥, 野手雅幸  
広瀬和郎, 松葉 明, 関 弘明  
磯部芳彰, 木下 元, 小島靖彦  
嶋田 紘, 藤田秀春, 中川原儀三  
(福井医大 1 外)

### 37. 転移性肝癌の切除例の検討

○橋爪泰夫, 金平永二, 佐々木正寿  
大村健二, 牧野哲也, 青山剛和  
山田哲司, 北川 晋, 中川正昭  
瀬川安雄 (石川県中消化器外科)

## 第 6 会場 脳神経外科分科会

### 第 24 回 北陸脳神経外科集談会

#### 一般演題

#### 1. 三叉神経痛のグリセリンブロック

○辻 哲朗, 野口善之, 河野寛一  
林 実 (福井医科大学脳神経外科)

1984 年 5 月より, 1986 年 8 月まで 17 名の三叉神経痛の患者に計 23 回のグリセリンブロックを行った。完全に痛みが消失したものは 10 名 59% で口唇ヘルペスが 2 名に認められた。薬物で痛みがコントロール可能となったものを含めると 83% に除痛効果が認められた。痛みが不変であったものは 2 例あり, 1 例は三叉神経の周囲に AVM が存在したもので, 他方はワーレンベルグ症候群に伴ったものであった。ブロック後痛みが悪化したことが 2 回あるが, 1 例は再ブロックにて痛みが消失した。罹患枝別に分類すると第 3 枝部の痛みに対する有効率が高かった。痛み発作を有し, トリガーポイントを有する典型例において有効率が高かった。合併症として一過性の血圧上昇, ブロック部のシビレ感, 痛みの増悪が認められた。

#### 2. 顔面痙攣症例の検討

○冨子達史, 加藤 甲

(高岡市民病院脳神経外科)

顔面痙攣の 6 手術症例を検討した。年齢は 44~73 才, 男性 1 人, 女性 5 人。1 例のみ右側で 5 例は左側, 病期期間は 1 年 8 ヶ月~6 年。耳鳴を合併したものの 5 例。原因は全て動脈による顔面神経 exit zone の圧迫であった。PICA, AICA, VA が関与していた。動脈と神経 exit zone 間にテフロンフェルトを挿入し良い結果を得た。退院時全例痙攣は消失, 耳鳴も 3 例で消失した。手術の合併症として一過性の眼振 2 例, 滲出性中耳炎 1 例をみた。73 才の症例で術後 13 日目に顔面神経麻痺が起り約 1 ヶ月で軽快した。本例では動脈の圧迫により顔面神経が菲薄化していた。5 例で 3 年以上, 1 例で 9 ヶ月の follow up をしたが, 上記 73 才の症例は 2 年 5 ヶ月で再発した。注意深い手術により良い結果を得ることができる。

#### 3. 脳神経外科領域における短潜時 SEP の意義

○宮森正郎, 早瀬秀男, 水腰英隆  
山野清俊 (富山市民病院脳神経外科)

短潜時 SEP を, 頂点潜時の最も短いものから順に P<sub>1</sub> N<sub>1</sub> P<sub>2</sub> N<sub>2</sub> P<sub>3</sub> N<sub>3</sub> P<sub>4</sub> と命名した。後頭蓋窩腫瘍の 2 例は, 正常な SEP 所見を示した。左視床出血の症例は, 右側振動覚の低下を認めた。SEP 上は, 右正中神経刺激において, N<sub>3</sub> 以降の波形の消失を見, N<sub>3</sub> は視床由

来である事が示唆された。右被殻出血の症例も、深部知覚障害を認め、SEP上は、左正中神経刺激において $N_3 \sim P_4$ 移行部での波形の消失を見た。従って $N_3 \sim P_4$ は視床皮質路由来であると考えられた。結論：1. 短潜時SEPは、感覚障害の客観的表現が可能である。特に、位置覚や振動覚の障害のある患者では短潜時SEPの潜時が延長し、振幅が減少した。2. 短潜時SEPによって、中枢神経系の障害部位の診断が可能である。

#### 4. 脳神経外科手術合併症の検討

—1000件の手術経験から—

○石黒修三, 木村 明, 宗本 滋  
二見一也, 小暮裕三郎  
(石川県立中央病院脳神経外科)

1976年から1984年の8年間に1000件の脳神経外科手術を経験し、60件の手術による神経合併症を認めた。手術は、脳血管障害、外傷、腫瘍の順に多かったが、合併症発生率は、腫瘍(10.4%)、脳血管障害(6.7%)に多く、外傷では2.3%であった。合併症としては、後出血14例、感染12例、神経症状増悪10例、頭蓋内血腫8例、contusional hematoma 6例などであった。合併症のため、死亡13例、後遺症を残したものの14例あり、その重篤さを示した。予測しがたい合併症の8件を除く52件、5.2%の合併症頻度を更に下げるべく種々の工夫と努力が要求される。

#### 5. 特発性血小板減少症に合併した石灰化慢性硬膜下血腫の1例

○宇野英一, 谷 一彦, 得田和彦  
土屋良武 (福井県済生会病院脳神経外科)

特発性血小板減少症(以下ITP)に合併した成人の石灰化慢性硬膜下血腫の1例を経験した。57才の男性で7年前に頭蓋骨骨折、両側硬膜下水腫及び血小板減少症と診断された。昭和61年3月26日、頭痛と物忘れのため入院した。入院時、出血斑や脾腫はなく、神経学的にも異常はなかった。CTでは左前頭に石灰化を伴う凸レンズ状のhigh density massとして認められ、まだら状にエンハンスされた。左前頭側頭頭にてen blocに血腫を全摘した。外・内膜は著明に肥厚し、内膜は石灰化し血腫内容は器質化していた。今回入院時も血小板は2.8万と異常低値を示し、骨髓穿刺ではITPと診断された。出血時間も軽度延長していたが、手術時には血小板輸血により出血はコントロールできた。

#### 6. 孔脳症と思われる1例

○高田 久, 梅森 勉, 中村 勉

郭 隆瑛, 角家 暁  
(金沢医科大学脳神経外科)

両側頭頂葉の孔脳症と思われる1例を報告した。症例：8カ月男児。主訴：小頭症と精神運動発育遅延。現病歴：2回の切迫流産ののち前置胎盤のため34週で帝王切開により出生。生下時からの小頭症と精神運動発育遅延のため当科入院。入院時所見：頭囲37cm, 発声、頸定なし。CTにて両側頭頂葉に対称的な低吸収域を認めた。脳室との交通はなく、シルビウス裂は正常に存在した。血管写で同部位は無血管野であった。MRIではCT上の低吸収域を呈した領域は低信号領域で、脳脊髄液に近い。これを囲む非薄化した皮質と思われる部位は等信号領域で正常皮質と連続していた。従って、裂脳症ではなく孔脳症と診断した。原因としては胎生期の血管障害が最も考えられる。

#### 7. 硬膜上、及び硬膜下膿瘍の1例

○廣瀬敏士, 佐藤一史, 林 寛  
(福井医科大学脳神経外科)  
須藤正克, 藤沢農一, 藤本 巖  
(同 小児科)

我々は、硬膜上排膿術にひきつづき、硬膜下膿瘍排膿術を施行した1小児例を経験したので報告する。症例は15才男性。主訴は熱発、頭痛、嘔吐。昭和61年6月6日より、 $37 \sim 40^{\circ}\text{C}$ の弛張熱を認め、6月12日小児科へ入院。意識清明で、神経系に異常なし。リコール所見は、圧170mmH<sub>2</sub>Oで細胞数は79(全て、単核球)。6月17日頭痛、嘔吐を認め、当科へ転科。CTにて、左前頭部に硬膜上膿瘍を認め、前頭穿頭排膿術施行する。翌日に失語、右不全片麻痺出現する。CTにて左前頭側頭に硬膜下膿瘍を認め、側頭小開頭・後頭穿頭術を施行する。術後経過良好で退院する。初回CTにて手術法など、検討を要した為、スライド供覧及び呈示した。

#### 8. 後縦靭帯骨化症における前方アプローチの検討

○石井久雄, 河野寛一, 辻 哲朗  
林 実 (福井医科大学脳神経外科)

前方固定術を行った頸椎OPLL10症例について検討した。症例は、男性7例、女性3例で、年齢は、40才台2例、50才台6例、60才台1例、70才台1例である。OPLLの形態別では、分節型4例、連続型1例、混合型5例である。術前の症状別では、radiculopathy例2例、myelopathy例3例、radiculo myelopathy例3例である。前方固定した椎間数では、1椎間1例、3椎間3例、4椎間6例である。術後の成績では、radiculopathy改善6例、不変1例、悪化1例で、

myelopathy 改善 6 例, 不変 2 例であり, 前方アプローチは有効と考えられた。悪化例では, OPLL の残存が認められ, 可及的に OPLL の全摘出が望ましいと考えられた。

#### 9. 頸椎前方固定手術における台形型骨接合プレートの使用経験

○南出尚人, 池田清延, 木村 誠  
新多 寿, 山本信二郎 (金沢大学脳神経外科)  
久保田紀彦 (福井医科大学脳神経外科)

頸椎脱臼骨折に伴う頸椎不安定に対し, Casper の台形型骨接合プレートを用いて, 満足すべき結果を得たので報告する。症例 1 は 17 才女性で, 交通外傷による C5/6 bilateral locked facet である。直達牽引にて整復後, 接合プレートを用いて前方固定した。術後 10 日目に坐位を許可した。術後 3 カ月後の頸椎 X-P にて, 脊椎の配列は良く, 完全な固定が得られた。症例 2 は 71 才男性で, 転倒にて発症した。ミエロ CT にて, C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub> の OPLL と同部位の造影剤の充盈欠損を認めた。受傷 3 日後に, C<sub>4</sub>-C<sub>6</sub> 3 椎体の前方除圧術, および接合プレートによる固定術を施行した。術後 12 日目に坐位が可能であった。台形型骨接合プレートは, 堅固な椎体の固定により早期離床が得られ有益であった。

#### 10. 頸椎損傷に Luque's rod を使用した 1 例

○倉内 学, 江守 巧 (氷見市民病院脳外科)  
塚田克之 (同 神経内科)

C6 の tear drop fracture に C5-6 の locked facet を合併し換気障害と四肢麻痺を呈した患者に Luque's rod による頸椎後方固定を行い, 十分な安定性を得たので報告する。

症例は, 53 歳, 女性。後頭部を強打し頸部の過屈曲損傷を受けた。激しい頸部痛があり, 四肢麻痺の状態に搬送された。spinal shock の状態であり, see-saw 呼吸をし cyanosis を呈していた。神経学的には両側 C7 以下の完全対麻痺を呈していた。頸椎 X-P, CT scan では C6 tear drop fracture, C5-6 Rt locked facet, C6 左上関節突起骨折と C5-6 棘間靭帯の断裂がみられた。経鼻挿管後 Gardner 頭蓋直達牽引を行い整復を試み, 症状は次第に改善した。3 日目に気管切開をし, 8 日目に腹臥位で手術を行った。C5-6 locked facet を整復し C4-Th1 を Luque's rod で固定した。術直後より頸部痛は消え, 満足すべき安定性を得て, 現在機能回復訓練中である。

#### 11. 未破裂脳動脈瘤を伴った多発性脳動脈狭窄の 1 治験例

○中島良夫, 木谷隆一, 新田 寿  
(富山労災病院脳神経外科)

羽場勝彦 (福井県立病院脳神経外科)

58 才女性。嘔気, めまい, 左不全片麻痺を主訴として来院。神経学的に右鼻唇溝消失, 左方視眼振, 構音障害, 左不全片麻痺, 左半身知覚低下を認めた。血管造影にて脳底動脈に 90% の狭窄, 右内頸動脈に 70% の狭窄を認め, 多発性脳動脈狭窄と診断した。左浅側頭動脈-上小脳動脈吻合術, 右浅側頭動脈-中大脳動脈吻合術を施行した。術後, 右総頸動脈造影にて, 右中大脳動脈に未破裂動脈瘤を発見し, クリッピング術を追加した。未破裂動脈瘤が術前に発見されたとしたら, 左浅側頭動脈-上小脳動脈吻合術, 右中大脳動脈瘤クリッピング術, 右浅側頭動脈-中大脳動脈吻合術の順に手術すべきであったと思われる。

#### 12. Cardiac myxoma の頭蓋内転移による neoplastic aneurysm と思われた 1 例

○野上予人, 堀江幸男, 遠藤俊郎  
高久 晃 (富山医科薬科大学脳神経外科)

脳塞栓で初発した心臓粘液腫の症例で, 初回の脳血管撮影では認めなかった紡錘状脳動脈瘤を, 初発より 5 年後に施行した追跡脳血管撮影で認めた症例を経験したので報告した。患者は 29 歳, 男性, 昭和 55 年 8 月, めまい, 耳鳴, 嘔気, 意識消失で発症し, 左片麻痺, 左半身知覚低下, 右動眼神経麻痺を残し前医を退院した。精査目的で当院入院。同年 11 月施行した脳血管撮影では異常はなかったが, 心エコー検査にて心臓粘液腫と診断され, 脳塞栓は心臓粘液腫が原因となったと考えられた。昭和 56 年 1 月心臓粘液腫摘出術が施行され, 以後経過良好であった。5 年後にめまい発作で再受診し, 脳血管撮影にて右上小脳動脈末梢部に紡錘状脳動脈瘤の発生を認めた。臨床経過から, 心臓粘液腫が原因となった腫瘍性脳動脈瘤と思われた。

#### 13. 脳動脈瘤破裂による急性硬膜下血腫でみられた非定型的 CT 像について

—“freezing pond-like” appearance—

○長谷川健, 塚田 彰, 北村正宏  
駒井杜詩夫 (厚生連高岡病院脳神経外科)

脳動脈瘤破裂による急性硬膜下血腫 11 例の CT 像を検討した。6 例は均一な high density を, 5 例は周辺が high density で中心部が周辺より low density を示した。その mixed density の CT 値を解析すると求心性, 連続性に減少移行する pattern を認めた。この 5 例の血腫の最大厚さは 10.5~15 mm, 最終発作から CT 検査までの時間が 20 分~4 時間であった。均一な high density を示す 6 例ではそれらは 3.5~9.0 mm,

5～17時間であった。以上より、この mixed density pattern は、血腫内における凝固退縮過程の時間差を反映する CT 所見と考えられ、周辺から中心部へと凝固する態様から “freezing pond-like” appearance と呼んだ。

14. 左副中大脳動脈の末梢分岐部、重複前交通動脈、および右中大脳動脈に発生した多発動脈瘤症例

○熊橋一彦，四十住伸一  
(公立能登総合病院脳神経外科)

我々は、左副中大脳動脈の末梢分岐部と重複前交通動脈に発生した多発動脈瘤を経験したので報告する。症例は 57 才の男性で、クモ膜下出血にて発症した。左頸動脈造影にて、前中大脳動脈より起る副中大脳動脈と、その末梢分岐部の動脈瘤を認めた。右頸動脈造影にて、中大脳動脈瘤を認めた。手術時、破裂動脈瘤は左副中大脳動脈動脈瘤を確認した。さらに脳血管写上明らかなでなかった重複前交通動脈と、前交通動脈瘤を認めた。異常中大脳動脈と動脈瘤の合併の報告は、文献上 23 例で、副中大脳動脈の末梢分岐部に発生した報告はない。さらに、本例は、重複前交通動脈と、前交通動脈瘤も合併しており、脳血管奇形と、動脈瘤の発生を考える上で、非常に興味深い。

15. 脳動脈の走行異常を合併した脳動脈瘤の検討

○糸氏 亨，東壮太郎，向井裕修  
藤井博之，山本信二郎 (金沢大学脳神経外科)

脳動脈走行異常には脳動脈瘤が合併し易いと言われている。当科では過去 10 年間 (1977 年 1 月～1986 年 7 月) に 561 例の脳動脈瘤を経験し 9 例に脳動脈走行異常を認めた。走行異常の自験例数は、unpaired ACA 4 例，fenestration 3 例，persistent hypoglossal artery 1 例，MCA hypoplasia 1 例であった。全脳動脈瘤中の unpaired ACA の合併頻度は 0.7%でありこれは Laitinen の 0.94%，Pool の 0.64%と近似していた。又今回検討できなかったが unpaired ACA における脳動脈瘤の合併頻度は Huber らが約 41%と報告しており血管造影時 unpaired ACA が発見されたら脳動脈瘤の合併を疑う必要が示唆された。以上、脳動脈走行異常と脳動脈瘤との合併は脳動脈瘤の発生に先天性因子が関与することを示唆すると思われる。

16. 破裂脳動脈瘤症例の術後痙攣

○寺林 征，杉山義昭，森 宏  
新井田広仁，山本 潔  
(富山県立中央病院脳神経外科)

脳動脈瘤頸部クリッピング後の晩期けいれん症例をみなおし、抗けいれん剤投与方法につき考えてみる。昭和 57 年 4 月以降の脳動脈瘤クリッピング症例 60 例に抗けいれん剤の予防的投与をしなかった。①晩期けいれんは破裂動脈瘤症例にだけみられ、未破裂症例にはみられず。②動脈瘤の部位別にみた発症率は、内頸動脈瘤 20 例中 0 例，中大脳動脈瘤 16 例中 2 例，前中大脳動脈瘤 19 例中 3 例，椎骨脳底動脈瘤 1 例中 0 例，全体では 56 例中 5 例 (8.9%) である。抗けいれん剤予防投与を行った報告と差はなく、予防投薬はてんかんへの移行を防止しえないと考える。③臨床像からは、全例がれん縮をきたす程度以上の出血例であるといえるにしても、その他には特徴はなく、発作出現前に発作を予知することは不可能と思われた。早期あるいは晩期けいれん症例に限定し、有効血中濃度を保ち、抗けいれん剤投与を行えばよい。

17. 好酸球増多症を伴った多形性膠芽腫の 1 症例

○若松弘一，埴生知則，黄 文正  
(惠寿総合病院脳神経外科)  
小暮祐三郎 (金沢大学脳神経外科)

症例は 59 才男性で、全身倦怠感と頭痛を主訴とし内科受診した。検血で白血球 17500，好酸球 18%と好酸球増多症があったが、種々の内科的検査にて原因不明だった。治療としてステロイドが投与されたが改善しなかった。頭痛悪化したため当科受診し CT 施行。右側頭葉に腫瘍があり、合計 1500 rad の放射線照射にて白血球 13800，好酸球 10%に減少し、手術で腫瘍全摘した直後に、白血球 12800，好酸球 1%と正常値に回復した。組織学的には多形性膠芽腫であった。しかし、腫瘍再発とともに白血球 34400，好酸球 18%と再び増加した。腫瘍の摘出、再発に伴い好酸球が減少、増加しており、多形性膠芽腫が、末梢血中の好酸球増多症の原因と考えられ報告した。

18. 血管雑音を聴診しえた髄膜腫の 1 例

○大日方千春，沖 春海  
(黒部市民病院脳神経外科)  
高桜英輔，青山 庄 (同 内科)

頭皮上より血管雑音を聴診しえた髄膜腫を経験したので報告する。患者は 74 才男性で、脳梗塞にて内科入院中、頭蓋骨単純写にて頭頂骨に径 4 cm の骨破壊を認め、脳外科に紹介された。CT スキャンでは、病巣は板間層まで及んでおりしかも脳内には浸潤していない硬膜と連続した腫瘍が示唆された。脳血管造影で腫瘍は後頭動脈及び浅側頭動脈より栄養を受け、さらに右総頸動脈の狭窄は 40%，左総頸動脈の狭窄は 20%で

あった。心拍に同期した血管雑音は頭皮上より phonography にて記録し低音域成分の強いものであった。高令で両側頸動脈狭窄のため、腫瘍は生検に止めた。摘出標本の組織診は骨組織内に砂粒が多数存在する髄膜腫であった。このように血管雑音を聴診しえた髄膜腫の報告は稀なため報告した。

#### 19. 蝶形骨縁髄膜腫の前床突起型症例の検討

○濱田秀剛, 羽場勝彦, 吉田一彦  
向井裕修, 村田秀秋  
(福井県立病院脳神経外科)

蝶形骨縁髄膜腫の前床突起型 3 例を経験し、その手術成績について検討した。65 才女, 60 才女の 2 例では全摘出, 47 才女の 1 例では 95% 摘出した。1 例は術前に外頸動脈の塞栓術, および結紮術を行った。術中術後の減圧と術中の広い視野の確保を目的に、蝶形骨縁を可及的に切除し、髄液の持続体外ドレナージを行った。また術中出血のコントロールや手術器具の操作にも細心の注意を払った。術中操作によると思われる後遺症として、患側の失明が 1 症例にみられたが、直接の視神経損傷ではなく、隣接組織の電気凝固による加熱が原因と考えられた。術後脳浮腫により、2 例に軽度の意識障害が一過性に出現した。1 例は動眼神経麻痺を合併した。いずれもその後徐々に軽快した。

#### 20. 診断上 air CT のみが有用であった聴神経鞘腫の 1 例

○古市 晋, 神林智作, 斉藤哲現  
岡 伸夫, 高久 晃  
(富山医科薬科大学脳神経外科)

43 才女性, 昭和 59 年 12 月頃より難聴, 耳鳴, 更にめまいによる歩行障害も加わり, 昭和 61 年 6 月当科に入院した。入院時神経耳科学的検査では、右側 80 dB の混合性難聴を示し, ABR は右 V 波, I-V 波間潜時の著明な遅れを示した。内耳道断層撮影では、右 7 mm 左 5 mm と右内耳道の拡大を示しており、内耳道内聴神経鞘腫が疑われたが enhanced CT, MRI 共に異常所見は認められなかった。しかし air CT では、小脳橋角部へ僅かに突出する径 6 mm の腫瘤が明瞭に描出された。内耳道に局限した聴神経腫瘍に対しての本法の意義は大きいものと思われた。

#### 21. Germinoma の 1 例

○船木 昇, 石倉 彰 (国立金沢病院脳神経外科)  
渡辺駿七郎 (同 病理)

トルコ鞍～鞍上部胚芽腫症例を経験した。  
〔症例〕21 才女性。主訴は頭痛で、4 年前より無月経

を認める。右動眼神経麻痺あるも、視力、視野、眼底は正常だった。内分泌学的に、一般的な下垂体前葉機能低下を示した。

〔X 線所見〕単純 X 線で鞍背脱灰、後床突起破壊あり。CT 上腫瘍は鞍内～鞍上部に存在、一部右トルコ鞍外側に伸展し、均一な高吸収域を示す。血管造影上腫瘍血管は認めない。

〔治療〕蝶形骨洞經由にて腫瘍を摘出した。病理所見は two cell pattern を示す胚芽腫だった。照射療法 (計 35 Gy) を追加し、腫瘍陰影は CT 上ほぼ消失した。

〔結論〕腫瘍は鞍上部に加え鞍内にも存在し、下垂体腺腫との鑑別を要した。手術は蝶形骨洞經由で可能であり、照射療法が有効であった。

#### 22. 脳原発と考えられる悪性リンパ腫の 1 剖検例

○早瀬秀男, 宮森正郎, 水腰英隆  
山野秀俊, 高柳尹立, 橋本正明  
(富山市民病院脳神経外科)

症例は 70 才男, 昭和 60 年 5 月より食思不振 8 月物忘れ、歩行時のふらつき、意識障害が出現し入院した。入院時、傾眠、四肢の硬直腱反射両側亢進の他異常なし。単純 CT で両側脳室前角から基底核部の低吸収域と脳室の狭小化がみられ、増強効果はなかった。患者は約 2 カ月後肺炎で死亡した。剖検において免疫組織化学酵素抗体法により病変は全脳に及ぶ浸潤性の B-cell 系悪性リンパ腫であった。他の臓器に腫瘍性病変はなく、脳原発と考えられた。脳原発の悪性リンパ腫の CT 像は一般に、単純 CT で等吸収値もしくは軽度高吸収値を示し、均一で著明な増強効果を呈する。ところが本例は、CT スキャンで造影剤による増強効果のない低吸収値の病巣を呈した非定型的な脳原発の悪性リンパ腫症例であった。

#### 23. シスプラチンが有効であった転移性脳腫瘍の 1 例

○佐々木尚, 大橋雅広 (市立砺波総合病院)

尿管癌の脳転移症例に対して、Cisplatin (CDDP) 単独静注療法が有効であったので報告する。症例、58 才男性, 昭和 53 年 8 月, 尿管癌手術, 昭和 60 年 4 月, 肺転移にて CAP 療法 (CDDP, Adriamycin, Cyclophosphamide) 施行し、転移巣は消失した。頭痛、嘔吐を主訴に、昭和 60 年 10 月 1 日当科初診。CT scan 上、左小脳、両側後頭葉、右頭頂葉に計 4 個の増強効果を持つ腫瘤を認め症状の強い左小脳、左後頭葉の腫瘍を摘出した。組織所見は、乳頭状移行上皮癌であった。術後 CDDP 20 mg/m<sup>2</sup>/day, 5 日間を 1 コールとして、点滴静注療法を施行した。3 コール施行後腫瘍は消失し、現在社会復帰している。

泌尿生殖器癌に対してCDDPが有効とされているが、脳転移に対しても、CDDP投与が有効であると推測された。

#### 24. 悪性脳腫瘍に対するシスプラチンの使用経験

○北林正宏, 塚田 彰, 長谷川健  
駒井杜詩夫 (厚生連高岡病院脳神経外科)

再発,あるいは治療抵抗性を示した多形性膠芽腫3例,星細胞腫GIII 1例,転移性脳腫瘍1例の計5例に対し,シスプラチン療法を施行した。投与方法及び量は50 mg/m<sup>2</sup> 2日間全身投与を3~4週毎に繰り返す方法と,Ommaya-reservoirよりの5 mg 2日間局所投与を2週毎に繰り返す方法のいずれか,あるいは両方を行った。結果は,多形性膠芽腫でexcellent 1例,good 2例,星細胞腫はexcellent,転移性脳腫瘍はgoodであった。

シスプラチン投与後の再手術例では,腫瘍からの出血は,初回手術時に比し,著明な減少が認められた。

いずれの症例においても,特に局所投与例では格別な前処置をしていないにもかかわらず,重篤な副作用は認められなかった。

#### 第7会場 眼科分科会

##### 1. 網膜色素上皮層の新しい薬物誘発応答(7% NaHCO<sub>3</sub>に対する応答)

—数種の疾患での応用—

○瀬川安則 (金沢大眼科)

##### 2. 網膜におよぼす抗生剤の影響, in-vivo ERG による検討

セファメジン®—

望月清文, ○鳥嶋真人, 北野貢市  
(金沢大眼科)

##### 3. ERG off 応答急峻部の臨床応用—先天性赤緑色覚異常者の社会適正判定基準(馬嶋)との関連について—

花崎秀敏, ○斎藤友護 (金沢大眼科)

##### 4. Specular microscope による白内障術後の角膜上皮の検討

奥山悦朗, ○矢野裕美, 斎藤友護  
(金沢大眼科)

谷口康子 (厚生連高岡病院眼科)

山下陽子 (石川県立中央病院眼科)

##### 5. 白内障の術中ショックを契機に見出されたACTH 単独分泌不全の1症例

○望月清文, 岡本 剛 (金沢大眼科)

由雄裕之, 平井圭彦, 吉川弘明  
斎藤善哉, 今村順記 (新湊市民病院内科)

##### 6. 白内障術後におこった壊死性強膜炎の1例

○牛村 繁, 熊谷愛子 (高岡市民病院眼科)  
高原嘉一 (富山労災病院眼科)  
森田嘉樹 (富山県福野町)

##### 7. 落雷による電撃白内障の1例

○狩野晴子, 生駒尚秀, 佐々木一之  
(金沢医大眼科)

##### 8. 前房レンズ二次移植術の成績(ビデオ供覧)

○升田義次 (富山市)

##### 9. うっ血乳頭により発見された癌性髄膜炎の1例

○狩野宏成, 松本純一, 山秋 久 (金沢医大眼科)

##### 10. von-Hippel 病の1例

沼田このみ, ○山田成明, 石田俊郎  
(富山医大眼科)

##### 11. 糖尿病性増殖型網膜症にたいする光凝固

—Riskfactor について—

○小嶋一晃, 清水葉子, 松原広樹  
石黒裕之 (福井医大眼科)

##### 12. 当科における裂孔原性網膜剝離症例についての検討

○宮谷寿史, 浅井源之, 谷口康子  
越生 晶 (厚生連高岡病院眼科)

##### 13. Pneumatic Retinopexy の治療経験

米村大蔵, 河崎一夫, 田辺讓二  
柳田 隆, ○白尾 裕, 望月清文  
浅井宏志 (金沢大眼科)

#### 第9会場 耳鼻咽喉科分科会

日本耳鼻咽喉科学会北陸地方部会第244回例会

#### 一般演題

##### 1. 早期より文字言語を指導した聴覚障害児の学業成績と関連因子の検討

○鈴木重忠, 能登谷晶子, 古川 初  
宮崎為夫, 梅田良三 (金沢大)  
相野田紀子 (金沢医大)

##### 2. 両側性突発性難聴の臨床像

○津田豪太, 真鍋恭弘, 涌井慎哉  
松本順雄, 斉藤憲治, 豊田健司  
斉藤武久, 斉藤 等 (福井医大)

##### 3. 耳管機能の評価におけるSonotubometryの意義について

○松平登志正, 山下公一, 宮崎 巨  
安田誠夫 (金沢医大)

##### 4. 当科におけるメニエール病の手術的治療と術後経過の検討

○長崎孝敏, 麻生 伸, 大橋直樹  
渡辺行雄, 水越鉄理 (富山医大)

5. ストマイが原因と思われる平衡障害の2症例
  - 三輪高喜 (金沢大)
  - 石橋陽二 (高岡市民)
6. 経迷路的聴神経腫瘍摘出術の経験 (ビデオ)
  - 加納直行, 村上力夫, 榊原淳二 (福井日赤)
7. 最近2年間の当科における末梢性顔面神経麻痺の治療成績と唾液腺シンチ
  - 池田千維子, 大山直美, 吉崎智一  
西村俊郎, 宮崎為夫, 梅田良三 (金沢大)
  - 山田善夫 (国立金沢)
8. 副鼻腔炎内手術の術後経過の観察
  - 高野正美, 山下公一, 荒木伸彦 (金沢医大)
9. 篩骨洞 fibrous dysplasia の1症例
  - 上田恵一, 山田善夫, 杉盛 恵 (国立金沢)
  - 渡辺駿七郎 (同 病理)
10. 上顎癌治療の現況
  - 大坪俊雄, 藤枝重治, 齊藤 等  
吉田幸夫, 高波二三, 坪川俊仁  
齊藤武久 (福井医大)
11. ガマ腫摘出に対するフィブリン糊の利用
  - 小森 貴, 徳田紀九夫 (石川県中)
12. 喉頭破裂部に発生した神経線維腫の1例
  - 今村純一, 稲葉博司, 浅井正嗣  
渡辺行雄, 水越鉄理 (富山医薬大)
13. ホジキン病の1例
  - 田中佐一良 (金沢大)
  - 大角隆男, 豊田 務 (厚生連高岡)

#### 第10会場 産科婦人科分科会

##### 1. PIDと超音波像について

○生水真紀夫, 加藤三典, 飯田和賀  
(金大産婦人科, 福井県立病院産婦人科)

PIDの診断や治療における超音波検査の所見および意義について最近の症例をもとに検討を加え報告した。対象は, 昭和56年から5年間に入院し加療を受けたPID患者45例である。

超音波像に関する記載が残されていたのは45例中22例であり, 子宮の均一な腫大が認められたもの(8例), 付属器の囊腫ないし腫瘍が疑われたもの(11例), ダグラス窩の腹水像が認められたもの(11例)などが多いものであった。また, 多嚢胞性の tuboovarian abscess 像(2例), ダグラス窩の腫瘍像(2例), といった比較的特異的像を呈した症例もあった。

超音波検査の意義としては, ダグラス窩の腹水の同定と穿刺吸引診断(8例)であり, 付属器腫瘍から手術の適応と判定したもの(7例), ダグラス窩の腫瘍から診断が推定されたもの(2例), などであった。

##### 2. 産婦人科領域における超音波診断の若干の症例について

○小浜隆文, 松田和則, 松田春悦  
(金大産婦人科, 敦賀市立病院産婦人科)

今年4月よりわれわれが経験した症例中, 胎状奇胎3例, 常位胎盤早期剝離2例, Yolk sac tumor 1例の, 超音波画像上の特徴について考察してみた。胎状奇胎では, 不正な cystic part を認めることがあるが, これは出血巣である場合が多く, 場合によっては, この出血巣のため, 全胎状奇胎が部分奇胎あるいは稽留流産のごとき像を呈することがあり, 注意する必要がある。胎盤早期剝離では, retroplacental hematoma が同定し難い場合があり, 臨床症状を合せた診断が特に必要と思われる。

Yolk sac tumor は, 超音波画像上, malignant solid ovarian tumor と mucinous adenocarcinoma とを合せた像を呈していた。

##### 3. 若年子宮体癌に関する1考察

○館野政也, 佐竹紳一郎, 小島康夫  
舟本 寛, 丘村 誠, 南 幹雄  
中野 隆, 舌野 徹  
(富山県立中央病院産婦人科)

子宮体癌の好発年齢は我国では50才台, 欧米では60才台とされている。また, 以前は子宮体癌の全子宮癌に占める割合は5%前後とされていたが, 我国の子宮体癌の割合も欧米化し, 10%をこえるようになってきた。したがって現在すすめられている子宮癌検診は子宮頸癌に限られているが, 体癌検診の必要性にもせまられている。さて, 我々は最近26才という若年子宮体癌を経験した。30才以下の子宮体癌は極めて少なく, 約1%とされているが, 未婚女性あるいは不妊婦人で挙児を希望する場合にはこの治療方法に困難を感じる。

我々は細胞学的, 組織学的に adenomatous hyperplasia → atypical adenomatous hyperplasia → adeno carcinoma の過程を約1年間 follow up し, その間 progestogen を主としたホルモン療法を行なったが病変は進行し, 止むなく子宮摘出に至った症例を経験したので, この症例について検討し, 若年子宮体癌について考察を加えてみたいと思う。

## 4. 若年者の子宮頸癌について

○丹後正紘, 長柄一夫, 川原領一  
松山 毅, 荒木重平, 岡部三郎  
(国立金沢病院産婦人科)  
渡辺駿七郎 (同 検査科)

子宮頸癌の発癌因子として初回の性交時の年齢と多くの男性との性交が考えられている。さらに DNA ハイブリダイゼーションによって、ヒューマンパピロマウイルス (HPV) の 16 型, 18 型に感染した婦人に子宮頸癌のリスクが高いこともわかってきた。私が外来でみた過去 5 年間の患者総数 3862 例中細胞診で診断した HPV の頻度は 8 例 (0.21%) で、その平均年齢は 29.50 であり、dysplasia と CIS の平均年齢 46.42 よりはるかに若年であった。最近 5 年間とそれ以前の 5 年間の dysplasia の平均年齢を比較すると最近は有意に 4 才程若年化がみられた。最近 5 年間に 10 代の CIN が 4 例みられたことは注目すべきことだ。この 4 例は全て未婚で multiple sex partner をもっていた。20 代の子宮頸部浸潤癌 10 例においても初交年齢が対照に比し有意に若年であり、そのうち 6 例は未婚で複数の男性関係がみられた。性教育、子宮頸癌検診の啓蒙によって前癌病変の状態で見ることが大切である。

## 5. 子宮旁結合織から発生したと考えられる巨大平滑筋腫の 1 例

○井川一正, 藤田 克, 石川 宏  
(金大産婦人科, 高岡市民病院産婦人科)

最近、私たちは子宮筋腫と診断し、開腹手術を行ったところ、子宮筋腫はなく、小骨盤腔全体をうずめる後腹膜下腫瘍であった 1 例を経験したので報告する。

患者は数年来、排尿困難を訴えており、本年に入り某産婦人科を受診、子宮筋腫と診断され手術をすすめられた。当科には手術希望にて来院している。開腹時、子宮筋腫はなく、小骨盤腔をいっぱい満たす後腹膜下腫瘍があり、後脛壁結合織に連絡していた。手術は困難をきわめ、大出血をきたし、術後、重大な肺合併症をきたした。

後腹膜腫瘍は平滑筋腫であり、組織学的にも良性腫瘍であることが確かめられた。

## 6. Myoma uteri の中で悪性に対して follow せねばならない病理組織学的所見について

○内田 一, 内田 実, 長谷部孝裕  
(内田病院)

内田病院における、過去 3 年間の子宮筋腫と診断され、摘出術を行なった症例の内より、純粋な子宮内膜

症、子宮肉腫、早期体癌を除外した 1140 例の中で、重要な結節部位を組織検索した結果、純粋なる変性-変化 (脂肪, ヒヤリン, ガラス様, 石灰化, 壊死など) は、更に除外し、組織学的に細胞密度、核の状況、特に核分裂の数、並びに核の形状より正常とも断定しがたく、また、組織学的には、筋腫と診断されるも異型とし、将来の臨床経過を追うべき要注意症例組織像を報告した。

なお、筋腫結節は、多発性の場合も多いので、摘出直後の結節切開時の剖面表面の異常 (色, 柔らかさなど) を認める部分の集中的な標本作成による病理組織的、並びに術後の臨床経過の観察も重要である。

## 7. ME 利用により早期発見に至った常位胎盤早期剝離の 1 症例について

○山崎 洋, 窪田与志, 山田光興  
(金大産婦人科, 公立羽咋病院産婦人科)

胎児心拍数モニターと電子スキャンの利用により、比較的早期に発見された常位胎盤早期剝離の 1 症例を経験したので報告する。

症例は、22 才の初産婦で、家族歴特になし。既往に、人工妊娠中絶 4 回あり。妊娠経過は、特に異常なし。妊娠 37 週にて、少量の性器出血を主訴として来院した。外診にて、腹部緊満、軽度圧痛あり、内診にて、少量の水様の出血を認め、子宮口は 2 cm 開大、卵膜触知。胎児心拍数モニタリング上、1~2 分周期の不規則で弱い子宮収縮あり、同時に、acceleration の消失、baseline variability の減弱、latetdeceleration がみられた。一方電子スキャンで、胎盤後面に、凝血塊と思われる hypoechoic area がみられた。以上より常位胎盤早期剝離の診断に至り、緊急帝王切開を施行、2440 g, APS 9/10 の女兒を得た。術中、子宮はクーペレル子宮を示し、胎盤後面には約 300 g の凝血がみられた。術後、母児共に元気で退院に至った。

## 8. 妊娠中期に PVC (心室性期外収縮) の頻発した症例

○岩脇俊也, 生水真紀夫, 飯田和質  
(金大産婦人科, 福井県立病院産婦人科)

不整脈は S 61.5/21 (29 W) に検診時に発見された。ECG 上は PVC と思われ、自他覚所見上心不全の徴候はなく、他の合併症はなかったが 5/22 入院した。NYHA 分類上は II 度であった。妊産婦の循環血液量は妊娠 12 W 頃より急速に増加をはじめ、20 W で 30~40%、32 W で 40%増加し以後は妊娠子宮の IVC 圧迫による静脈還流減少のため幾分低下する。このことは全分娩数の 0.3~5% であると推定される心疾患合

併妊婦も免れない。30 W 頃より心不全の徴候が出現し、O<sub>2</sub>吸入を適宜行なった。34 W に入ると PVC は減少し、7/29 からは 3 分観察でも見られなくなった。NST で FHR は 150 bpm で reactive, E<sub>s</sub> 54.3 mg/day, 他の検査でも異常はなかったので 40 W 6 T で、硬麻、メトロイリノーゼ、アトニンで無痛分娩誘発を行ない、2750 g の健康な女兒を正常分娩した。心臓負荷防止のためメテルギンは使わなかった。分娩後は PVC, 心不全徴候は認めなかった。

#### 9. 妊娠に合併した Bartter 症候群の症例

○高橋義弘, 加藤三典, 飯田和質  
(金大産婦人科, 福井県立病院産婦人科)

バーター症候群は高レニン血症と、これに伴う二次性の高アルドステロン血症が成立しているにもかかわらず、正常血圧を示すという点で特異な疾患である。バーター症候群の妊娠・分娩例を経験したので報告する。

症例は 29 才で、28 才の時バーター症候群と診断された。妊娠中期以降 K 製剤で血清 K 値がコントロールされていた。妊娠中、血圧は正常、低 K 血症、高レニン、高アルドステロン血症であったが、分娩後、血清 K は上昇し血漿レニン、アルドステロン活性は減少して各々正常値に回復した。この変化は、妊娠中優位を占めていた母体の腎以外のレニン産生部位、例えば子宮筋、絨毛組織、胎児の腎などが、分娩により急速に失なわれたことと関連すると考えられた。

最後に、本症の妊娠・分娩における管理では、K 製剤で血清 K 値をコントロールするだけで良いと考えられた。

#### 10. 外廻転困難例の臨床統計

○杉山裕子, 八十島昂甫  
(金大産婦人科, 宇出津総合病院産婦人科)

我々は外廻転困難症例に関して、何らかの客観的情報(胎盤, 羊水, 臍帯の問題)がないかと考え統計をとった。対象は 1983 年~1985 年の 3 年間に宇出津病院で出産した婦人 1111 例中妊娠 28~31 週に骨盤位となっていた 177 例です。外廻転をしようと手をかけた試技の回数が 1~4 回の群を A 群, 5 回以上の群を B 群とし B 群を外廻転困難群と考えた。さらに各群を外廻転できなかった A-1 群, B-1 群と外廻転できた A-2 群, B-2 群にわけた。結果として各々の群で妊婦の年齢, 在胎週数, 新生児体重, 胎盤重量, 羊水量, 臍帯の長さ, 臍帯巻路の有無で検定上有意差はみとめなかった。今回の統計では外廻転困難の定義と外廻転施行時の羊水量(統計処理したのは分娩時のもの)に問

題があるが、これらの点に関しても今後さらに例数を重ね検討してゆきたい。

#### 11. 低出生体重児の検討

○中嶋 優, 富松功光, 大崎勝三  
(金大産婦人科, 恵寿総合病院産婦人科)

近年各種の有効な陣痛抑制剤が臨床に使用され我々も使用しているが、これによって早期産, 低出生体重児の出生がどの程度であるか検討した。恵寿総合病院産婦人科における昨年 8 月より 1 年間の出生 530 例のうち、中期に中絶の 3 例, 双胎の 3 例を除く 524 例を対象とした。2500 g 未満の児は 30 例, 5.7%, 37 週未満の早期産は 15 例, 2.86%であった。切迫早産での入院 52 例中, 37 週未満の分娩は 5 例, さらにその内 3 例は妊娠中毒症および合併症を認めた。低出生体重児 30 例のうち早期産は 8 例, 20 例は正期産の SFD 児 (small-for-dates infant) であった。また妊娠中毒症 5 例, 合併症 2 例, 胎児奇形を 2 例認めた他は特に産科的異常を認めず、低出生体重児の多くは原因のはっきりしない子宮内胎児発育不全であり、切迫早産の診断のもとに入院治療を行って早期産を防止し得ても、低出生体重児になってしまう例を多く認めた。

#### 12. Sjögren 症候群合併妊娠症例

○中嶋正則, 三輪正彦, 林 恵子  
石多 茂, 橋本 茂 (金大産婦人科)

症例は 34 才の未経産婦人である。29 才の時、当院第 2 内科で Sjögren 症候群と診断、prednisolone 5 mg の隔日投与を受けている。昭和 59 年 12 月 3 日より 5 日間を最経月経とし、昭和 60 年 1 月 14 日当科受診、妊娠の診断にて以後当科で経過を見る。妊娠初期及び中期の経過は良好であったが、妊娠 23 週から胎児発育遅延がみられ、31 週でも改善がみられないため 7 月 9 日入院。以後改善。9 月 7 日前期破水、羊水混濁がみられ、valuable child, 高年初産婦、ステロイド投与中ということで、帝王切開術施行。3470 g, Apgar 10 点の男児を得た。奇形みられず。妊娠中母体の血清免疫グロブリンの分析により、IgG, C<sub>1</sub>s, C<sub>3</sub>c, C<sub>3</sub>PA, C<sub>4</sub>, C<sub>6</sub>, C<sub>9</sub>, α<sub>1</sub>β, α<sub>1</sub>X, α<sub>1</sub>Lipo, 9.5Sα<sub>1</sub>, α<sub>2</sub>PA, α<sub>2</sub>PI, α<sub>1</sub>AT, α<sub>2</sub>M, β<sub>1</sub>SP<sub>1</sub>, β<sub>2</sub>IBL, Cp, Pre, α fetus, CRP, Pmg, Hx, Tf, Transcortin, Znα<sub>2</sub> が高値を呈し、IgA, IgD, IgM, C<sub>1</sub>q, C<sub>1</sub>inactivator, Alb, AT III, hPL, IαTI が低値を呈した。

#### 13. 正常分娩後に発生した絨毛癌の 1 例

○矢後 均, 栗林実世治, 伊藤達也  
大沢 汎 (厚生連高岡病院産婦人科)

絨毛癌はあらゆる先行妊娠を経て起こり得る腫瘍性病変であるが、先行妊娠の種類により、その発生リスクは大きく異なる。分娩後の絨毛癌の頻度は、高見沢は分娩50,000あたり1、Hertig and Manselは40,000あたり1と報告している。

今回われわれは正常分娩後、短期間のうちに発症したと思われる絨毛癌の1例を経験したので報告した。症例は31歳、3回経妊3回経産の婦人で、昭和60年12月24日、妊娠40週4日で4,098gの女児を分娩。産褥3週目頃より性器出血の量が多くなり、その後coagulaも認めるようになった。本症例を絨毛癌診断スコアよりみると、先行妊娠5点、肺転移巣5点、合計10点となり絨毛癌が強く疑われた。2月15日多量に出血したため、同日緊急開腹し、単純性子宮全摘術を施行した。術後の病理組織診断は絨毛癌であった。

日常の臨床に際し正常分娩後においても常に絨毛癌の存在を念頭におき、早期発見の対策を講ずることの必要性を痛感した。

#### 14. 体重減少性無月経、神経性食思不振症患者の治療成績

○原田文典、中川俊信、山城 玄  
杉田直道、寺田 督（金大産婦人科）

最近、美容目的等の減食により発症する体重減少性無月経患者が増加している。今回、本症例12例（A群）と、古くから知られている精神的原因で生じる神経性食思不振症例15例（B群）の臨床的検討を行った。結果：①無月経発症平均年齢は、A群が19.8歳に比し、B群は16.6歳とより若年であった。②発症前のBroca指数では、A群の1例以外は、すべて標準体重かやや軽減であった。③無月経の程度は、A群、B群共に70%が第2度無月経であった。④両群のLH基礎値は低値を示し、LH-RH testでは、半数以上に低反応や遅延反応が認められた。⑤A群、B群には、血中T<sub>3</sub>値の低下や、GH、Cortisol、Testosterone値の上昇を示す症例が存在した。⑥両群の血中Prolactin、TSH値は正常であったが、TRH testでは、B群に低反応や遅延反応を呈するものが多く認められた。⑦排卵誘発成功例は、A群の6例に比し、B群は2例で難治例が多かった。今後、更に詳細な検討を加え、治療に役立てたいと考える。

#### 15. 剖検にて原発巣を確認した腹膜偽粘液腫の1例

○道倉康仁、川北寛志、細野 泰  
千鳥哲也  
（金大産婦人科、富山市民病院産婦人科）  
高柳尹立（同 病理）

腹部膨満感を訴える80歳の婦人が近医で腹水を指摘され来院。腹腔穿刺にて粘稠なゼリー状腹水を得、腹部エコー及びCTにて下腹部～骨盤腔に腹水及び腫瘤の存在が認められ腹膜偽粘液腫を疑い開腹手術が行なわれた。手術時、腹腔内にはゼリー状粘液が貯留し、腹部臓器の癒着が著しく、大網の一部及び左付属器を切除するとどまったが、左卵巣には腫瘍性病変は無く、大網にムチン性腺癌の転移所見が認められた。術後、5FU、MMC、Adriacin、Cisplatinによる化学療法が開始されたが、腎機能の低下のため中止、以後対症的に経過を追ったが、術後1年9ヶ月で死亡の転帰をとった。剖検では、腹腔内に大量の黄褐色半透明粘液と、ゼリー状粘液塊11kgが認められ、大網も巨大粘液塊と化していたが、右卵巣には腫瘍性病変は無く、一方虫垂は粘液性腫瘍と化しており、組織像はムチン性腺癌であったため、虫垂癌に由来する腹膜偽粘液腫であることが確認された。

#### 16. 右卵巢囊腫と誤診した尿管溜膿腫の1例

○井浦俊彦、高木弘明、高林晴夫  
桑原悠隆（金沢医科大産婦人科）

近年、B-Scope、NMR-CTの出現により、卵巢腫瘍の正診率は、著しく向上している。今回、27才の女性で、妊娠4カ月に右卵巢腫瘍と診断し、開腹するも婦人科的疾患でなく術中のD.I.P.施行により、右尿管水腫と右腎發育不全で、右腎摘除術を施行、このとき、尿管の下端は、妊娠子宮のため剝離切除は、不能であった。その約5年後に再び右卵巢腫瘍の所見を認め、開腹するも、残存した尿管の溜膿腫であった症例である。この疾患の病態として、右尿管水腫と右腎發育不全は、胎生期において、下部尿路系に、狭窄部位があり、徐々に発生したものと考えられる。右腎摘除後、残存した尿管は、腎側は盲端となり膀胱側の尿管より感染をおこし、狭窄部位は閉塞状態となり膿瘍が貯留し、腸管様に拡張したものと思われる。

今後、卵巢腫瘍の診断の場合には、尿管系の疾患との鑑別も、十分な注意が必要だと考えられる。

#### 17. 興味ある若年の卵巢 Sclerosing stromal tumor の1例

○内田 実、内田 一、長谷部孝裕  
（内田病院）

今年7月に卵巢腫瘍 thecoma-fibroma group に属する良性腫瘍 sclerosing stromal tumor の1例を経験したので報告する。

症例は22才、結婚後約2ヶ月、下腹痛及び茶褐色帯下出現し受診、妊娠合併右卵巢腫瘍と診断、61年7月

1日、開腹手術施行。

術前の腫瘍マーカー血清値はCA125,  $7\mu\text{ml}$ , CEA  $2\text{ng/ml}$ , と正常値を示した。術式は妊娠合併, 年令, 良性の嚢胞性腫瘍と肉眼上判定した事から卵巣機能温存核出術を選択した。核出された腫瘍は径  $9\text{cm}\times 6.5\text{cm}$ , 重量  $180\text{g}$ , 断面は類多房性を示した。

術後病理組織学的検索では細胞密度の濃い部分には spindle cell, round cell, 疎な部分には fibrosis を伴う edematous tissue を認め pseudolobular pattern を形成していた。また診断をより明確にするため凍結切片作製後 sudan III 染色を行い一部に lipid cell を認め, PAS 反応を行い PAS 陰性を確認した。

18. 高プロラクチン血症雌ラットの性機能について

○村上弘一, 鈴木信孝, 打出喜義  
山西久美子, 荒木克己, 富田嘉昌  
(金大産婦人科)

高プロラクチン血症雌ラットにおける性機能を検討する目的で以下の実験を行なった。

対象及び材料: 正常性周期を示す Wistar 系雌ラット (60日令) を使用した。中枢性 Dopamine 遮断薬の Pimozide を水溶液 (P液) とし, 対照として Pimozide を含まない水溶液 (C液) を作成した。

方法: Diestrus (D1) の朝より, P液及びC液を自由飲水させた。飲水開始13日目の19:00にHCG (10IU/匹), ACTH ( $1\mu\text{g}/\text{匹}$ ), 生食水 (0.2ml) を皮下注射し, 14日目の9:00に断頭採血し, 卵巣及び副腎重量を測定した。血中 Progesterone ( $P_4$ ), Androstenedione (ADD), DHA はRIA法にて測定した。

結果: 膣スメアは, P群は連続非発情状態でC群は正常性周期を示した。卵巣及び副腎重量には有意差を認めなかった。血中  $P_4$ , ADD はP群で有意に上昇し, HCG 負荷にて著明に上昇した。DHA はP群のHCG 負荷で有意な上昇をみとめた。

#### 第11会場 小児科分科会

第216回 日本小児科学会北陸地方会

#### 一般演題

座長 奥田則彦

1. アトピー性皮膚炎およびアレルギー性鼻炎の乳幼児における気道過敏性の検討

○足立雄一, 五十嵐隆夫, 村上巧啓  
松野正知, 佐伯陽子, 丸山明夫  
岡田敏夫 (富山医薬大小児科)

(指定討論者) 城北病院小児科 平沢好武

2. NICU における ABR の検討

○一瀬 亨, 足立壮一, 笠井康史

沼田直子, 福原君栄, 庭野行雄

春木伸一 (福井県立病院小児科)

坂後恒久, 山本勇志 (小児療育センター)

(指定討論者) 福井医大小児科 栗山政憲

3. Pancytopenia を合併した "Mono-syndrome" の1例

○吉田 均 (辰口芳珠記念病院小児科)

(指定討論者) 国立金沢病院小児科 奥田則彦

4. 一過性メトヘモグロビン血症の乳児例

○中村真人, 畑崎喜芳, 加藤英治

谷口 昂 (金沢大小児科)

松川 茂, 馬渡一浩, 米山良昌

(同 第1生化学)

(指定討論者) 富山県中小児科 石黒和正

座長 大浜和憲

5. 外科的乳児検診のころも

○野崎外茂次, 住田 亮, 梶本照徳

(金医大小児科)

(指定討論者) 国療医王病院小児科 西川二郎

6. 新生児・乳児期の横隔膜異常

○林 宏行, 林 義信, 大浜和憲

浅野周二 (石川県中小児科)

村田明聡 (同 小児内科)

大木徹郎, 佐藤日出夫 (同 呼吸器外科)

(指定討論者) 金沢医大小児科 和田久久

7. Chronic colonic pseudo-obstruction の1例

○松本一郎, 山田優子, 平沢好武

(城北病院小児科)

山本和利 (同 内科)

(指定討論者) 金沢医大小児科 北谷秀樹

座長 京谷征三

8. 精神運動発達遅滞集団における fragile site の検討

○伊川和美, 中山恵美子

(石川県予防医学協会)

多賀千之 (愛育児童病院)

(指定討論者) 金沢医大人類遺伝研 川島ひろ子

9. てんかん児における突発波 circadian cycle

— 純粋小発作を中心にして —

○山谷美和, 長沼賢寛, 村上美也子

小西 徹, 岡田敏夫 (富山医薬大小児科)

奥田忠之 (同 中央検査部)

(指定討論者) 国療医王病院小児科 村田祐一

10. 多発性脳膿瘍の1例

○加藤公孝, 宮川和彦, 大井 仁

石黒和正 (富山県立小児科)

(指定討論者) 金沢市立病院小児科 西田直己

## 11. Maternal PKU の 3 例

○川島ひろ子 (金医大人類遺伝学臨床)  
大沢 都 (石川整肢学園)

角島洋子 (羽咋保健所)

清水澄江 (羽咋市役所保健衛生課)

中山恵美子, 伊川和美 (石川県予防医学協会)

(指定討論者) 石川県立中央病院小児科 久保 実

座長 高田伊久郎

## 12. Multicystic dysplastic kidney 7 例の経験と本邦小児報告例の集計分析

○南部 澄, 野崎外茂次, 北谷秀樹

川中武司, 梶本照穂 (金医大小児外科)

(指定討論者) 富山医薬大小児科 鈴木好文

## 13. 多彩な症状を呈した川崎病の 1 例

○藤本 巖, 斉藤正一, 小西行郎

藤沢農一, 須藤正克 (福井医大小児科)

(指定討論者) 敦賀市民病院小児科 岡部 敬

## 14. 3 峰性発熱をしめし, 巨大冠動脈瘤を合併した川崎病の 1 女児例

○五十嵐隆夫, 村上巧啓, 浅田礼子

宮崎あゆみ, 佐伯陽子, 沢井昌子

岡田敏夫 (富山医薬大小児科)

永井 晃 (同 第 1 外科)

(指定討論者) 芳珠記念病院小児科 吉田 均

## 15. 無呼吸発作を頻発したクレチン症の 1 例

○松柳ひろ子, 立浪朋子, 森尻悠一郎

○高田伊久郎 (富山市民小児科)

南 聡 (金沢大小児科)

(指定討論者) 金沢大小児科 南 聡

## 16. 乳児期における Blalock-Taussig Shunt 手術

○大中正光, 大橋博和, 堤 泰史

山下成哲, 坪田 誠, 田中 孝

(福井循環器病院外科)

林 鐘声 (同 小児科)

早野尚志, 岡本 力, 石原義紀

(福井愛育病院小児科)

(指定討論者) 金沢大小児科 中谷茂和

## 17. 福井地方における百日咳の流行について

○金指秀一, 光吉 出, 塚原宏一

阪口忠彦, 林 修平, 中村凱次

(福井赤十字小児科)

(指定討論者) 城端病院小児科 谷内江昭宏

○浦野博秀 (福医大手術部)

林 昌浩, 梅田俊一, 福島哲弥  
(同 麻酔科)

## 2. グールド・モニタリングキットでの採血時の死腔量の検討

○窪 秀之, 田辺隆一, 久世照五  
(富山医薬大麻酔科)

中丸勝人, 高道昭一, 佐藤根敏彦  
(同 手術部)

## 3. ABL-3 とパソコンとの on line による応用例

○知久田博 (金医大中央手術部)

森 秀麿 (同 麻酔科)

## 4. 頭部ペインクリニック用ヘッドレストの試作

○遠山一喜, 広田幸次郎 (高岡市民病院麻酔科)

## 5. 帯状疱疹に合併した眼筋麻痺の 1 症例

○疋島一徳, 浜谷和雄

(石川県立中央病院麻酔科)

## 6. SGB が著効を示した RSD の 1 例

○弘中康雄, 森 秀麿, 柳沢 衛

岡宗真一郎 (金医大麻酔科)

座長 福井医科大学麻酔科 高橋光太郎

## 7. 高浸透圧性非ケトン性糖尿病性昏睡の 2 症例

○横山博俊, 杉本祐司, 布 昌彦

斎藤道夫, 上田隆夫 (福井県立病院麻酔科)

## 8. 救命できたパラコート中毒患者の ICU 管理の 1 例

○八木裕一郎, 高橋光太郎, 加納千栄美

中嶋一雄, 杉浦良啓, 原田 純

後藤幸生 (福医大麻酔科)

## 9. 重篤な急性左心不全に continuous hemofiltration を用いて救命しえた 1 症例

○松村 賢, 田辺 毅, 黒田えり子

荘司 勲, 米沢郁雄

(福井赤十字病院集中治療室)

## 10. 長期人工呼吸管理中四肢末端に壊死をきたした 1 症例

○元塚雅也, 紫藤明美, 岸槌進次郎

(国立金沢病院麻酔科)

高松 脩 (同 外科)

渡辺駿七郎 (同 研究検査科)

## 11. 交通外傷による遷延性出血性ショックの 1 救命例

○山崎光章, 渋谷伸子, 中西拓郎

(富山市民病院麻酔科)

座長 金沢大学医学部麻酔科 山本 健

## 12. Sevoflurane 吸入による影響

-P<sub>1</sub> による呼吸出力の解析-

## 第 12 会場 麻酔科分科会

## 第 39 回 日本麻酔学会北陸地方会

座長 富山医科薬科大学手術部 佐藤根敏彦

## 1. 高圧蒸気滅菌器の鉄錆除去の工夫

- 原田 純, 加納千栄美, 麻生佳津子  
川瀬英代, 坪田恭子, 藤林哲男  
後藤幸生 (福医大麻酔科)
13. 新しい吸入麻酔薬 Sevoflurane の使用経験  
○滝 康則, 亀田 勉, 示野勝巳  
高橋麗子, 二上 昭, 高田宗明  
山本 健, 村上誠一 (金大麻酔科)
14. Deep Breath Induction における吸入麻酔薬の比較  
○高田宗明, 野村俊之, 亀田 勉  
示野勝巳, 高橋麗子, 滝 康則  
二上 昭, 山本 健, 村上誠一  
(金大麻酔科)  
座長 富山医科薬科大学麻酔科 久世照五
15. 血漿コリンエステラーゼ値と SCC の効果の関係  
(ABM による検討)  
○清水芳盛, 原田 純, 八木裕一郎  
坪田恭子, 藤林哲男, 川瀬英代  
高橋光太郎, 後藤幸生 (福医大麻酔科)
16. ベラパミルの神経筋伝達および興奮収縮連関に及ぼす作用について-第1報-  
○新田俊一 (金大集中治療部)  
東藤義公, 村上誠一 (金大麻酔科)
17. ウリナスタチンの臨床  
-術中の血中濃度-  
○杉浦良啓, 中嶋一雄, 麻生佳津子  
藤林哲男, 川瀬英代, 坪田恭子  
後藤幸生 (福医大麻酔科)  
座長 金沢医科大学麻酔科 青野 允
18. 破裂脳動脈瘤急性期の麻酔導入時の頭蓋内圧変化  
○藤井博之, 東壮太郎, 橋本正明  
山本信二郎 (金大脳神経外科)  
山本 健, 柴田恵三 (金大麻酔科)
19. 術中の洞機能不全症候群  
○松田 修 (加賀中央病院麻酔科)  
青野 允, 森 秀麿 (金医大麻酔科)
20. 単心房単心室に対する機能的根治術の麻酔経験  
○新多恵子, 遠山芳子, 浜谷和雄  
(石川県立中央病院麻酔科)
21. 喘息重積発作患者の1麻酔経験  
○渋谷伸子, 山崎光章, 中西拓郎  
(富山市民病院麻酔科)
22. 極端な横隔膜弛緩症の麻酔経験  
○山崎光章, 渋谷伸子, 中西拓郎  
(富山市民病院麻酔科)
23. Tracheopathia osteoplastica 患者の麻酔経験  
○橘 俊孝, 太田 淳, 池田一雄  
青野 允, 森 秀麿 (金医大麻酔科)  
座長 福井医科大学手術部 浦野博秀
24. 二次性副甲状腺機能亢進症の麻酔管理  
○榎田康彦, 吉田 豊, 遠山芳子  
浜谷和雄 (石川県立中央病院麻酔科)
25. 進行性骨化筋炎患者の麻酔経験  
○門田和気 (浅ノ川総合病院麻酔科)  
池田一雄, 須藤 明, 青野 允  
森 秀麿 (金医大麻酔科)
26. 下顎骨後退術の麻酔管理  
○水橋久美, 成瀬隆倫, 森本 勝  
窪 秀之, 久世照五 (富山医薬大麻酔科)  
釈永清志, 佐藤根敏彦 (同 手術部)
27. 術前値よりみた低ナトリウム血症例の検討  
○成瀬隆倫, 久世照五, 広田弘毅  
伊藤祐輔 (富山医薬大麻酔科)

## 第13会場 形成外科分科会

## 第28回 日本形成外科学会北陸地方会

1. ヒト肉芽組織における血小板特異蛋白について  
○荒井正雄, 山本正樹 (福井県立形成)  
石倉直敬, 塚田貞夫 (金沢医大形成)
2. 信仰上の理由から輸血を拒否した広範囲熱傷の治療例  
○長谷田泰男 (厚生連高岡形成)
3. 重症熱傷に伴う消化管異常  
○林 洋司, 安田幸雄, 川上重彦  
塚田貞夫 (金沢医大形成)
4. 内側腓腹筋筋弁および内側ヒラメ筋筋弁による下腿前面III度熱傷創の1治療例  
○小島正嗣, 宮永章一, 小屋和子  
(石川県中形成)
5. 先天性眼瞼下垂症に対する吊り上げ術  
○太田真人, 北村謙次 (富山市民形成)
6. 眼窩底骨折の再建例  
○亀井康二 (砺波総合形成)
7. 陈旧性下顎骨折の問題点  
○岡田忠彦, 川上重彦, 北山吉明  
塚田貞夫 (金沢医大形成)
8. 下顎前突症の外科矯正1治療例  
○香林正治, 高田保之, 須佐美隆三  
(金沢医大矯正歯科)  
川上重彦, 岡田忠彦, 塚田貞夫  
(同 形成)
9. 顔面モアレ像を利用した顎骨移動術  
○川上重彦, 岡田忠彦, 塚田貞夫  
(金沢医大形成)

10. 頸部の皮下腫瘍と CT 像  
○吉居賢介, 赤羽紀子 (富山県中形成)  
林 洋司 (金沢医大形成)
11. 頸部 desmoid tumor の 1 例  
○武田 啓, 高橋 元, 太田万郷  
(朝日大村上記念病院形成)  
塩谷信幸 (北里大形成)
12. 開胸により摘出し得た巨大血管腫 (blue rubber  
bleb syndrome) の 1 例  
○中林伸之, 川上重彦, 安田幸雄  
岡田忠彦, 塚田貞夫 (金沢医大形成)
13. 手, 前腕の悪性腫瘍  
-50 例の検討-  
○浦川晋也, 上地 貴, 前田 求  
松本維明 (阪大皮膚形成)
14. 頸部食道癌の一次的再建の 1 例  
○山本正樹, 荒井正雄 (福井県立形成)  
上出文博 (同 耳鼻咽喉)
7. 胃癌の腎転移の 1 例  
○江原 孝 (恵寿病院)  
池田龍介, 白岩紀久男, 津川龍三  
(金医大)
8. 体外衝撃波による上部尿路結石破碎術 (ESWL  
) の経験: 第 3 報  
○下 在和, 工藤卓次 (浅ノ川病院)  
鈴木孝治, 津川龍三 (金医大)
9. 後腹膜神経線維腫の 1 例  
○加藤正博, 神田静人 (富山市民)  
中田暎浩 (富山医薬大)
10. 尿管ポリポージスの 1 例  
○高峰利充, 岩崎雅志, 中田暎浩  
片山 喬 (富山医薬大)  
若木邦彦 (同 第 2 病理)
11. 小児尿管ポリープの 1 例  
○沢木 勝 (富山労災)  
島村正喜 (石川県中)  
岡田保典 (医療短大)

## 第 14 会場 泌尿器科分科会

第 333 回 日本泌尿器科学会北陸地方会

## 一般演題

1. 最近経験した褐色細胞腫の 3 例  
○田近栄司, 中村武夫 (富山県中)  
三輪淳夫 (同 病理)
2. 内分泌非活性副腎皮質癌の 2 例  
○宮城徹三郎, 島村正喜 (石川県中)  
林 守源 (同 病理)
3. 転移性副腎腫瘍の 1 例  
○河野孝史, 中田暎浩, 片山 喬  
(富山医薬大)
4. 腎移植後の 2 児出産例  
○川村研二, 鈴木孝治, 津川龍三  
(金医大)  
桑原惣隆 (同 産婦人科)  
篠田 旺 (同 腎臓内科)
5. 術後早期に膜性腎症を発症した腎移植の 1 例  
○宮崎公臣, 中嶋孝夫, 平田昭夫  
藤田幸雄 (藤田病院)  
村本弘昭, 河合盛光 (同 内科)  
黒田満彦, 森河 浄 (福井医大中検)  
高木 弘 (名大 2 外)
6. 糸球体腎炎を合併した腎 oncocytoma の 1 例  
○菅田敏明, 浅利豊紀, 山本 肇  
川口正一, 久住治男 (金大)  
宮崎良一, 東福要平 (同 2 内)  
寺畑信太郎, 松原藤継 (同 中検)
12. 陰嚢内平滑筋腫の 1 例  
○中村直博, 岡野 学, 村中幸二  
清水保夫, 河田幸道 (福井医大)
13. 膿瘍形成を伴う化膿性睾丸炎の 1 例  
○熊木 修, 江尻 進 (高岡市民)  
北川正信 (富山医薬大第 1 病理)
14. 尿道下裂に対する尿道形成術の新しい試み  
○酒井 晃, 萩中隆博 (富山赤十字)
15. 女子尿道憩室結石の 1 例  
○勝見哲郎, 村山和夫 (国立金沢)
16. 泌尿器悪性腫瘍に対する 8MHz-RF 深部加温  
療法  
○中嶋和喜, 久住治男, 三崎俊光  
内藤克輔, 打林忠雄, 越田 潔  
上木 修, 小橋一功, 布施春樹  
高島三洋, 新田政博, 浅利豊紀  
(金大)

## 第 15 会場 放射線科・核医学科分科会

1. ガリウム 67 の集積を認めた皮膚筋炎の 1 例  
○多田 明, 高仲 強, 立野育郎  
(国立金沢病院放)  
清川裕明 (同 内)
2. Tumor imaging における核医学画像と MR 画像  
との対比  
○小島輝男, 中嶋鉄夫, 前田尚利  
早川克己, 山下敬司, 奥村亮介  
木村一秀, 浜中大三郎, 石井 靖

- (福井医大放)
3. 治癒判定にMRIが有用であった眼窩横紋筋肉腫の1例
    - 三矢哲英, 利波久雄, 玉村裕保  
中川哲也, 興村哲郎, 山本 達  
(金医大放)
    - 山田 燦, 額 修 (同 小)
  4. MRI用造影剤Gd-DTPAによる脊椎の多発性硬化症の1例
    - 釘抜康明, 宝田 陽, 中川哲也  
小林 真, 興村哲郎, 山本 達  
(金医大放)
    - 内山伸治 (石川県中内)
  5. 急性精嚢腺炎のMRI
    - 川井清人, 大口 学, 宝田 陽  
利波久雄, 宮村利雄, 山本 達  
(金医大放)
    - 津川龍三 (同 泌)
  6. 経過観察にMRIが有用であった腎膿瘍の1例
    - 辰田 昇, 玉村裕保, 大口 学  
小林 真, 宮村利雄, 山本 達  
(金医大放)
    - 石川 勲 (同 腎臓内)
  7. GE CT9000における光ディスクの使用経験
    - 鈴木正行, 広瀬仁一郎, 亀山富明  
長東秀一, 小西秀男, 高島 力  
(金大放)
    - 田村鋒男, 茶島光浩 (同 放部)
  8. 脾腫瘍性病変のCT診断
    - 永田一三, 鈴木正行, 長東秀一  
荒川文敬, 上田隆之, 高島 力  
(金大放)
  9. Lesser sac 原発 mesothelioma の1例
    - 古本尚文, 亀井哲也, 柿下正雄  
(富山医薬大放)
    - 若狭林一郎, 村田修一, 牛島 聡  
清崎克美 (氷見市民病院外)
  10. 外傷性胸部大動脈瘤の2例
    - 宮田佐門, 吉川 淳 (富山県中放)
    - 江石清行, 西谷 泰, 藤村光夫  
(同 循環器外)
  11. 胃癌発見の動機と経過に関する検討
    - 自験40例について -
    - 前田敏男, 川端鈴佳, 橋井美奈子  
永田美和子, 竹村 修, 多留淳文  
(映寿会病院)
    - 綿谷一郎 (綿谷外科医院)

瀬川安雄, 北川 晋 (石川県中外)

## 12. 腸管転移をきたした肺癌の2例

- 高橋志郎, 小林 健, 荒川文敬  
上村良一, 伊藤 広, 齊藤泰雄  
高島 力 (金大放)

## 第16会場 リハビリテーション医学分科会

### 第15回 北陸リハビリテーション医学集談会

#### 一般演題

1. 超皮質性運動失語の語想起
  - 大森周二, 埴生知則 (恵寿総合病院)
  - 鈴木重忠, 能登谷晶子 (金沢大学病院)
  - 榎戸秀昭 (金沢医科大学)
2. 失語症における parsing mechanism
  - 亀井 尚 (福井医技学校)
3. 失語症における系列語の成績
  - 水上洋子, 豊田 務 (厚生連高岡病院)
  - 鈴木重忠, 能登谷晶子 (金沢大学病院)
  - 大森周二 (恵寿総合病院)
  - 内山千鶴子 (石川県中病院)
4. 伝導失語における音韻論的弁別特性
  - 中野 徹 (山田温泉病院)
  - 亀井 尚 (福井医技学校)
5. 失語のタイプ別語想起障害の差異
  - 白木幸三, 梅田千弘 (辰口芳珠記念病院)
  - 鈴木重忠, 能登谷晶子 (金沢大学病院)
  - 大森周二 (恵寿総合病院)
  - 水上洋子 (厚生連高岡病院)
6. 哺乳訓練を行った1症例
  - 弓削 類, 前田真一, 三秋泰一  
染矢富士子 (金沢大学病院)
  - 野村忠雄, 立野勝彦 (金沢大学医短)
7. 脳卒中片麻痺の歩行能力に対する運動療法の効果
  - トレッドミル・エキササイズを併用して -
  - 中林智之, 林 治朗, 平田 仁  
長尾竜郎 (高志リハ病院)
8. 当院にて施行している集団体操について
  - 大谷源造, 川畑義光, 内山清一  
岩尾和美, 中野治彦, 井舟正秀  
埴生知則 (恵寿総合病院)
9. 脳卒中片麻痺患者の肩についての1考察
  - 岩尾和美, 川畑義光, 内山清一  
大谷源造, 中野治彦, 井舟正秀  
埴生知則 (恵寿総合病院)
10. 当院脳卒中入院患者における満足度調査について
  - 小谷美紀代, 平野千賀, 寺田佳世  
北形悦子, 田中昌代, 山崎芳恵

- 中谷藤房, 山口昌夫 (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)
11. 興味チェックリストの再検討  
○田中昌代, 平野千賀, 寺田佳世  
北形悦子, 山崎芳恵, 小谷美紀代  
中谷藤房, 山口昌夫 (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)
12. Benedikt's 症候群と思われた患者の理学療法の経験  
○荒井紀夫 (西能病院)
13. 動作性ミオクロームスを呈した臭化メチル中毒の1症例  
○尾尻恵子, 染矢富士子, 鏡田智美  
(金沢大学病院)  
立野勝彦, 野村忠雄 (金沢大学医短)
14. 指拘縮患者に対するダイナミック・スプリントの指尖血液循環に及ぼす影響について  
○柴田克之, 生田宗博, 野村忠雄  
(金沢大学医短)
15. RA 患者に対する部分体重負荷用スプリントの作製とその使用について  
—人工関節置換術後の症例に対して—  
○浅井 仁, 立野勝彦, 野村忠雄  
(金沢大学医短)  
染矢富士子, 前田真一 (金沢大学病院)
16. 股関節全置換術前後の大腿四頭筋筋力について  
○川合 宏, 番谷 徹 (富山医薬大病院)
17. Leed-Keio 膝関節靭帯による再建術後療法の1症例  
○御油嘉津子, 和田文治, 堀 秀昭  
山口まゆみ, 林 正岳, 青山邦彦  
(福井総合病院)
18. 股関節外転運動の評価  
—角速度による検討—  
○嶋田誠一郎, 佐々木伸一, 井村慎一  
(福井医科大学病院)
19. 高齢者における両下肢切断の1例  
○矢部信明, 川崎 清, 小田孝雄  
坂部登志治, 西島 徹, 島崎憲幸  
道下勝之 (福井赤十字病院)
20. 手指切断者に対する重合アクリル系樹脂を用いた義指の試作  
○高岡厚視, 澤田米造, 樋口雅章  
(富山県中病院)  
生田宗博 (金沢大学医短)
21. 総合病院における精神科リハビリテーション  
(その1)—作業療法について—  
○草野 亮, 小林貴美子, 吉本博昭  
本田 徹, 山野俊一 (富山市民病院)
22. 総合病院における精神科リハビリテーション  
(その2)—デイ・ケアについて—  
○草野 亮, 吉本博昭, 本田 徹  
梶川政和, 目木由美子 (富山市民病院)
23. 呼吸不全患者における横隔膜の動きについて  
○中島邦博, 宮沢洋一, 島田政則  
奥谷潤一郎, 斉藤幸江 (福井総合病院)  
堀 秀昭, 高島浩昭, 髪元朋史  
(福井医技学校)
24. 当苑における集団活動の実態  
—第1報 海水浴について—  
○北 秀吉, 豊秋英雄, 稲元弘志  
大畑 豊, 今寺忠造 (青山彩光苑)
25. 重度身体障害者援護施設における日常生活の実態  
—第2報 排泄について—  
○浦辺真由美, 池田まり子, 杉本信子  
永井要子, 松下奈緒美, 奥本睦美  
今寺忠造 (青山彩光苑)
26. 作業 (皮細工) における介助量の評価と ADL の関係について  
○大西信勝, 卜部弘美, 進藤浩美  
植生知則 (恵寿総合病院)
27. 理学療法士養成校における入学状況と入学後の学生動態  
—昭和60年度のアンケート調査—  
○小堀泰生, 奈良 勲 (金沢大学医短)

## 第17会場 臨床口腔外科分科会

## 第6回 北陸医学会臨床口腔外科分科会

## 一般演題

座長 中川清昌 (金沢大)

1. 重複癌の1例  
○室木俊美, 中新敏彦, 中川清昌  
玉井健三 (金沢大)
2. 悪性病変を疑った軟口蓋色素性母斑の1例  
○児島三津夫, 斉藤 進, 真館藤夫  
水分寿雄, 岩井正行, 山本康一  
古田 勲, 牧野 明 (富山医薬大)
3. 興味ある組織像を呈した希なる顎下腺腫瘍の1例  
○吉田 徹, 高木嘉子, 舟木長一郎  
高沢一良, 塩田 寛 (金沢医大)  
座長 舟木長一郎 (金沢医大)
4. Riga-Fede 病の2症例

- 勝山 豪, 佐藤秋絵, 真館藤夫  
水分寿雄, 岩井正行, 山本康一  
古田 勲, 山本隆寛 (富山医薬大)
5. ニフェジピン歯肉肥大症の3例  
○清水良一 (公立能登病院)  
座長 山本康一 (富山医薬大)
6. 鼻腔内逆生歯の1例  
○松原完也, 東野純也 (小松市民)  
藤元栄輔, 中川清昌, 玉井健三  
(金沢大)
7. 逆性埋伏上顎中切歯牽引についての臨床的検討  
○窪田道男, 高田保之, 大村由美子  
須佐美隆三 (金沢医大・矯正)
8. 上顎のう胞の1例  
○加藤隆三, 東野純也, (小松市民)  
中新敏彦, 玉井健三 (金沢大)  
座長 人見権次郎 (福井医大)
9. 球状上顎のう胞の1例  
○加藤一栄 (鳴和病院)
10. ハイドロキシアパタイトの顎骨のう胞への臨床応用  
○大木淳一, 佐藤秋絵, 真館藤夫  
水分寿雄, 岩井正行, 山本康一  
古田 勲 (富山医薬大)
11. follicular cyst で開窓療法後20年経過し  
recidual cyst を形成した1例  
○宮田 勝, 加藤隆三, 中川清昌  
玉井健三 (金沢大)
- 教育講演  
座長 分科会会長 玉井健三  
「子供たちの咬合異常」  
金沢医科大学矯正学教室  
主任教授 須佐美隆三  
座長 石井保雄 (福井医大)
12. champy plate にて整復した顎骨骨折の1例  
○押尾 武, 藤元栄輔, 玉井健三  
(金沢大)
13. 顎骨骨折に対するミニプレートの使用経験  
○中尾治郎, 藤元 毅 (国立金沢)
14. 当科における外科的矯正法の検討  
○綾坂則夫, 印収康祐, 綾坂一美  
石井保雄 (福井医大)
15. 頬粘膜に発生した化膿性肉芽腫の1例  
○ノエミア佐々木, 細川史郎, 真館藤夫  
水分寿雄, 岩井正行, 山本康一  
古田 勲, 岡野秀成 (富山医薬大)  
座長 古田 勲 (富山医薬大)
16. 当科における顎口腔領域悪性腫瘍患者の臨床統計  
的観察  
○西川 均, 新家信行, 人見権次郎  
石井保雄 (福井医大)
17. 上顎洞癌におけるCTおよびMRIの比較検討  
○伊藤俊祐, 西川 均, 新家信行  
石井保雄 (福井医大)
18. いわゆる義歯性線維腫の臨床病理学的検討  
○萬羽賀津雄, 細川史郎, 真館藤夫  
水分寿雄, 岩井正行, 山本康一  
古田 勲, 梶村悦朗, 吉田季彦  
(富山医薬大)
19. 下顎後退手術を施行した下顎前突症の臨床的検討  
○水分寿雄, 真館藤夫, 岩井正行  
山本康一, 古田 勲, 寺田康子  
松野雄一, 沢本正登 (富山医薬大)  
座長 塩田 覚 (金沢医大)
20. 当科における顎関節造影像の臨床的検討  
○印収康祐, 綾坂一美, 人見権次郎  
石井保雄 (福井医大)
21. 顎関節の構造と機能  
一 造影とMRIについて—  
○石井保雄, 印収康祐, 新家信行  
綾坂則夫 (福井医大)
22. 唾石症の臨床的検討  
○池田寿人, 斉藤 進, 真館藤夫  
水分寿雄, 岩井正行, 山本康一  
古田 勲, 河合宏一 (富山医薬大)
23. パーソナルコンピューターによるセファログラム  
分析  
○小熊清史, 和田清聡, 下村隆史  
西田明彦, 須佐美隆三 (金沢医大・矯正)

## 第18会場 整形外科分科会

## 第100回 北陸整形外科集談会

## A 一般演題

1. 小児バネ指の遠隔成績  
○伊藤貴夫, 山内茂樹, 島村浩二  
(金沢大学整形)
2. 遠位橈尺関節脱臼に伴った尺骨神経麻痺の1例  
○三上尚人, 守重幸雄, 東田紀彦  
(金沢医科大整形)
3. 家兔坐骨神経の伸張と伸張還元における電気生理  
学的変化について  
○山田 均, 高野治雄, 高桑一彦  
小坂泰啓, 辻 陽雄 (富山医薬大整形)  
玉置哲也 (和歌山県立医大整形)

4. 硬膜外ブロック後に発生した paraplegia の1例  
 ○大田耕司, 仲井間憲成, 敦賀一郎  
 坂本林太郎 (黒部市民病院整形)
5. 慢性化膿性骨髄炎術後に DIC を併発し, 生存した症例  
 ○川北 哲, 北野喜行, 扇谷一郎  
 (砺波総合病院整形)  
 山本正和 (同 内科)  
 藤田国政 (金沢大学整形)
6. 坐骨骨髄炎の1例  
 ○愛川 肇, 佐々木雅仁, 登米 昭  
 谷口充一, 西島雄一郎 (金沢医科大整形)
7. 大腿四頭筋拘縮の手術  
 -10年間を振り返って-  
 ○飯田鷗二, 田島剛一 (富山労災病院整形)  
 浅妻茂章 (金沢市立病院整形)
8. 大腿骨転子部および転子下骨折245例246肢の検討  
 -Ender法について-  
 ○田島剛一, 飯田鷗二 (富山労災病院整形)  
 森 紀喜, 河合克弘 (根上総合病院整形)  
 浅妻茂章 (金沢市立病院整形)
9. 踵骨関節内骨折の診断と手術法  
 ○三秋 宏, 大場 昭, 加藤日出治  
 川北 篤, 木嶋光仁, 近藤 啓  
 重信弥八, 高田宗世, 中谷欣二  
 波多野茂, 広瀬鎮郎, 細川外喜男  
 森川幹久, 米沢繁男 (金沢市整形外科開業医会)
10. 片麻痺内反尖足に対する矯正術後の検討 (第1報)  
 -一床反力計による分析-  
 ○清水美恵子, 野口哲夫, 野村栄貴  
 長尾竜郎, 泉田重雄  
 (富山県高志リハビリテーション病院)
11. 当院における足関節部骨折の治療成績  
 ○森川精二, 手井喜久男, 天谷信二郎  
 増山 茂 (富山市民病院整形)
12. 足関節外側側副靭帯断裂の治療経験  
 ○土田敏典, 梅田真一郎, 島村浩二  
 沢口 毅, 末吉泰信, 竹内尚人  
 (金沢大学整形)
13. 仙骨 chordoma の2例  
 ○笹原誠一, 中瀬裕介, 千葉英史  
 尾崎隆伸, 松田宗久, 大森弘則  
 細川正人, 牧原敦彦, 吉村光生  
 井村慎一 (福井医科大整形)
14. 腸骨に発生した軟骨肉腫の2例  
 ○菊池 豊, 樋口雅章, 沢田米造  
 中条正博, 野村 忠, 堀本孝士  
 (富山県立中央病院整形)  
 三輪淳夫 (同 病理)
15. 当科における過去30年間の骨原発性悪性腫瘍の  
 予後因子の検討  
 ○前沢靖久, 富田勝郎, 土屋弘行  
 横川明男, 杉原 信, 下崎英二  
 沼田仁成, 南里泰弘, 青竹康雄  
 清水宏和, 野村 進 (金沢大学整形)

## B 記念講演

- ① 末梢神経変性に関する2, 3の問題  
 東田紀彦 (金沢医科大整形)
- ② セメントレス人工股関節置換術の問題点  
 ○井村慎一 (福井医科大整形)
- ③ 卒然・卒後教育雑感  
 辻 陽雄 (富山医薬大整形)
- ④ 変形性股関節症手術について (人工関節を除く)  
 山崎安朗 (金沢医科大整形)
- ⑤ 100回を重ねた北陸整形外科集談会を振り返って  
 野村 進 (金沢大学整形)

## 第19会場 臨床病理分科会

## 第11回 北陸臨床病理集談会

当番幹事 松原藤継 (金沢大臨床検査医学講座)

## 生 理

座長 二俣秀夫 (金沢大検査部)

1. 運動負荷用血圧監視装置 STBP-680 の使用経験  
 奥田忠行, 林 史朗, 松田正毅  
 桜川信男 (富山医薬大検査部)  
 中島久宜 (同 第2内科)
- 運動負荷用血圧監視装置 STBP-680 (STBP) の精度を比較検討した。対象及び方法: 心疾患患者25名 (男12名, 女13名) を対象とし, 任意抽出患者8名より STBP と水銀血圧計でほぼ同時計測し, 血圧計の特性差異を検討。また, 17名で STBP の自動計測と聴診計測 (医師測定) との差異を検討した。測定は安静時3回, 運動負荷 (Bruce 法) 時及び運動直後, リカバリーでは1分間隔に実施した。結果: ①2種の血圧計の関係は, 収縮期血圧  $r=0.88$ ,  $y=12.86+0.97x$ , 拡張期血圧  $r=0.54$ ,  $y=27.21+0.69x$  と血圧計の総合周波数特性が類似し両者の差異は少なかった。②自動計測と聴診計測では収縮期血圧  $r=0.96$ ,  $y=1.57+0.99x$ , 拡張期血圧  $r=0.84$ ,  $y=4.81+0.96x$ , Bruce 法 I~II で収縮期血圧  $r=0.94$ ,  $y=7.61+0.96x$  と差はなかった。なお, 不整脈時に自動計測と聴診計測で差が見られた。総括: 運動負荷検査時での被検者の血

圧監視は重要であり、STBP は精度、測定の簡便性より有用である。

## 2. 正常成人における聴性脳幹誘発反応の検討

○滝沢裕子, 荒井克也, 二俣秀夫  
松原藤継 (金沢大検査部)

平松 茂, 地引逸亀 (同 神経精神科)

正常成人 61 名を対象に聴性脳幹誘発反応 (ABR) を検討した。刺激は 90dBHL の click 音を用い、対側を masking して 10 Hz の頻度で行った。周波数特性を 100~3 KHz, 加算回数を 2048 回に定め、前頭極正中部を接地電極とし、中心部と両側の耳朶との 2 channel 同時記録とした。I~VII 波の潜時, 中枢伝導時間 (CCT: I~III, III~V), V 波の I 波に対する振幅比 (V/I) を計測した。同時再現性, 日差再現性は共に優れていた。刺激側別では各計測値に差がなかった。男女別では III, V, VI 波, CCT で女性が有意に短かった。年代別では潜時に差がなく, V/I のみ有意差を認めた。刺激音圧による検討では音圧が強くなるにつれ, 振幅は大きく潜時は短くなったが, 90dB 以上ではほぼ一定の値を示した。各潜時の平均±SD (msec) は I 波 (1.54±0.11), II 波 (2.82±0.15), III 波 (3.76±0.14), IV 波 (4.95±0.18), V 波 (5.70±0.19), VI 波 (7.18±0.22), VII 波 (8.73±0.35), CCT では I~III (2.22±0.14), III~V (1.94±0.14) であった。

## 細菌

座長 藤田信一 (金沢大検査部)

### 3. 血液由来 *Staphylococcus aureus* の薬剤感受性と その臨床的意義

○竹内 均, 池端 隆, 山崎美智子  
包原久志, 萬元千春 (金沢医科大中臨検)  
早瀬 満 (同 呼吸器内科)

近年, *Staphylococcus aureus* (以下 *S. aureus*) の多剤耐性菌の出現が指摘され, 大きな問題となっている。我々は, 昭和 49 年 9 月~61 年 3 月までの 11 年 7 ヶ月間に, 当院で経験した血液培養陽性例から, *S. aureus* を分離した症例を中心に, その分離頻度, 薬剤感受性, 分離症例の予後について検討した。結果: 血液培養依頼数 5619 件, うち陽性 893 件, 陽性率 15.9% で, うち *S. aureus* 分離症例は 82 例 (1.5%) であった。年度別にみた全分離株数に対する *S. aureus* の頻度は, 昭和 54 年以前は, 約 5%, 昭和 55 年以降は, 約 10% を占め増加傾向がみられた。年齢別では, 小児, 高齢者から, 基礎疾患別では, 悪性腫瘍, 血液疾患, 泌尿器系疾患を持つ患者から多数分離された。薬剤感受性は, 昭和 55 年頃から AB-PC, EM, GM, 昭和 60

年から CEZ, CMZ に耐性菌がみられ, 耐性菌分離例の多くが不幸な転帰をとっており, 多剤耐性 *S. aureus* の動向に大いに注意を払う必要がある。

### 4. 本学附属病院における腸球菌の分離状況と薬剤感受性成績について

○山下政宣, 久保克美, 黒田満彦  
(福井医科大学検査部)

1983 年 10 月開院時より 1986 年 3 月までの 2.5 年間について, 腸球菌の分離状況を年次別に集計し, 薬剤感受性も含めて検討した。

全分離菌に占める腸球菌の割合は, この 2.5 年間に 11% から 17% へと増加し, とくに外来患者の尿由来株では 14% から 22% と増加傾向が著明であった。1985 年の材料別分離状況は尿が 23% と最も多かった。入院外来の別では入院患者における分離率が 18% と外来の 15% をややうまわった。E. faecalis (EFL), E. faecium (EFM), E. avium の 3 種の薬剤感受性は, 菌種により成績が異なり, EFL 株では PCG, ABPC, CET に対して大半が高度感受性を示したが, EFM 株ではこれら 3 薬剤に耐性のものが多かった。耐性型については, EFM では被検 6 薬剤すべてに耐性を示す多剤耐性株が 51% を占めた。

腸球菌の分離率の増加は, 第三世代セフェム系抗生剤の普及が一因と考えられるが, 今後は菌種別の分離頻度, 薬剤感受性成績の動向に注目してゆくことが必要と思われる。

### 5. ELISA による結核菌抗原検出に関する基礎的検討

○藤田信一, 松原藤継 (金沢大検査部)

100°C 3 分間の加熱及び酸処理後の抗原の回収率は 80~85% であり, トリプシンやトリクロル酢酸処理後のそれは 20% 以下であった。抗原を血清に添加し, 加熱したときの回収率は 74~80% であった。健常者の平均吸光度は 0.060 で, この吸光度の 2 倍を測定下限とすると, 約 1.5 ng/ml の抗原が検出可能であった。一方, 入院患者の吸光度は 0.068 から 0.116 で平均 0.093±0.022 (mean±SD) であった。この平均吸光度に 2SD を加えた 0.137 以上の吸光度を与える検体を陽性とする, 抗原濃度が約 3 ng/ml 以上が抗原陽性と判定された。

粟粒結核 2 名より得られた 8 血清 (73%), また *Mycobacterium avium-intracellulare* による全身性感染症 1 例より得られた 5 血清 (83%) から抗原が検出された。一方, 健常者 10 人と *Mycobacterium* の感染のない悪性腫瘍患者 20 人では抗原陰性であった。

## 病 理

座長 高柳尹立 (富山市民病院)

## 6. 顕微測光法による体腔液中の悪性細胞の DNA 測光

## その1 DNA量とCEAの関係

○森 正樹, 塚田 実, 杉原洋行  
黒田満彦 (福井医科大学検査部)

腹水中に出現した胃の腺癌に1例についてDNA測光を行った。また、CEA陽性細胞についてもDNA測光を行ったので報告する。方法は、95%エタノール湿固定後、フォイルゲン反応でDNA染色を行い免疫蛍光抗体法によってCEAを染色した。測光にはオリンパス社BHZ-QRFLを使用し、コントロールはリンパ球20コを測光し平均値を2Cとした。またV励起でCEA陽性細胞を観察しG励起でDNA測光を行った。腺癌細胞のDNAヒストグラムは、5.5C, 11C, 14Cにピークが見られる異数体であった。CEA陽性腺癌細胞のDNAヒストグラムでも、5.5C, 11C, 14Cにピークが認められる異数体であった。また先のヒストグラムよりもより明瞭なピークが得られた。

以上、今回、測光した腺癌細胞は異数体であることがわかった。また、DNAのピーク決定には、このような二重蛍光染色が有用であると考えられた。

## 7. 臍ラ氏島のABC法による多重染色の検討

○川畑圭子, 川中 剛, 富田小夜子  
尾崎 聡, 渡辺駿七郎  
(国立金沢病院研究検査科)

臍ラ氏島のA,B,D細胞の同定法として、従来の方法では再現性等に問題がある。そこで今回、免疫組織染色としてABC法を使って、単染色でA,B,D細胞を同定し、さらに多重染色も検討した。〈方法〉ヒト臍組織のパラフィン切片を作製し型のごとくABC法を施行。1次抗体として抗Glucagon, 抗Insulin, 抗Somatostatin (いずれもDAKO社製)を使用した。まずDAB発色による単染色を実施。さらに2重染色, 3重染色について検討した。発色にはDAB, DAB-cobalt, 4-chloro-1-naphthol, AEC, Hanker-Yatesの5種を使用。〈結果〉①DAB発色の単染色ではいずれも良好に染色された。②2重染色ではラ氏島の占める割合が少ないものから濃い発色剤を使う。即ちSomatostatin, Glucagon, Insulinの順に染色する。③2重染色ではDAB-cobalt & DAB, DAB-cobalt & 4-chloro-1-naphthal, 4-chloro-1-naphthal & AECの組み合わせが良好と思われた。④3重染色では操作の割には期待されるには致らなかった。

## 8. 木片による肺硬結

—木材組織切片作製の経験—

○尾崎 聡, 川中 剛, 川畑圭子  
富田小夜子, 渡辺駿七郎  
(国立金沢病院研究検査科)  
岡部外志彦 (同 内科)

生前、結核と考えられた胸部異常陰影が、剖検で木片による肺硬結と判明した症例を経験した。今回、肺内に認められた木片の種類同定のため木材組織切片の作製を試みた。〈症例〉65才男性、仏壇木地業。30才時製材中の事故で頸部外傷を受け入院。46才以降咯血と咳嗽を認め結核の診断で2度の入院(結核菌は未検出)。65才時胃癌切除、術後半年で高度肝転移のため死亡。剖検の結果、左肺上葉S<sub>1+2</sub>に木片が認められ異常陰影の部位に合致した。木片は大きさ5.5×1.0×1.0cm大。外傷により肺内に致ったものと思われる。〈方法〉木片を20%ホルマリンで固定。横断(木口)、縦断(板目)の2面を切り出す。50%フック水素酸法及び煮沸法で軟化処理後パラフィンブロックを作製しマイクロームで薄切。染色はサフラニン・ファスト緑、ヘマトキシリン・オレンジG、ヘマトキシリン・サフラニン、ヘマトキシリン・エオジンの4種の二重染色を行い良好な標本を得られ、木片はバナと同定された。

座長 渡辺駿七郎 (国立金沢病院)

## 9. 日常病理業務における電顕検査

○島崎栄一, 今村伸一, 石原慶子  
池田実千野, 野崎智子, 高柳尹立  
(富山市民病院中央研究検査部)

臨床検査分野への電顕の導入については従来多くの難問が残されていたが近年、ルーチン電顕の開発や電顕検査の一部健保適用によって病理検査の一環として認識され、日常診療に欠くことのできない有力な武器となりつつある。

われわれは導入にあたり電顕とその付帯機器の選定とレイアウトに検討を重ね、昭和60年5月に始動した。増員もなく、未経験の技師が複数制で組織診、細胞診など日常病理業務と平行させながら電顕操作にあたり、実績を上げつつある。

われわれの電顕LEM2000を軸とした電顕システムを紹介し、運用上の諸問題を考察するとともに、2, 3の試料の電顕像を供覧してサンプリングから写真作製までの操作上の留意事項を指摘した。この報告が電顕を組み込んだ病院病理業務の有機的運営に資するところがあれば幸いである。

## 10. 急性パラコート中毒の病像解析

○高柳尹立（富山市民病院中央研究検査部）  
石田陽一（同 内科）

最近剖検したパラコート中毒 6 症例について諸臓器に現れる直接的病変と間接的変化を鑑別しながら多臓器障害の相互関係を解析し、死因へのつながりを考究した。

飲用後 21 時間から 17 日の間に死亡した 6 例の各臓器病変スコアを集約すると肺、副腎、消化管、腎、肝…の順であった。飲用直後に食道・胃の高度の腐蝕性炎症がおり、縦隔炎の合併例もみる。2 日以内死亡例では束状層を主座とする副腎皮質壊死が著しく、死因への関与が示唆された。肺では急速に出血を伴う強い浸出が広がり呼吸不全死を招くが、軽度の場合も硝子膜形成から線維化が進み、死因に結びつく。腎では主として遠位尿細管の変性崩壊、肝では空泡変性、小葉中心性胆汁うっ滞、脾では徐々に進む腺房小囊胞形成が直接的障害としてとらえられるが、ショックなどの急性循環不全、出血、感染、DIC などが高頻度に合併し、腎、肝、脾などの障害を修飾加重し、病態を重篤化している。

## 血 液

座長 高橋 薫（富山医大）

### 11. “Hairy cell leukemia” の 1 症例

○杉本千夏代，加藤良司，山岸麗子  
増田寛子，野村八重子，塩谷勝夫  
（福井県立病院検査室）

今回、我々は日本ではきわめて発生率の低い Hairy cell leukemia の 1 症例を経験したので報告する。

患者は、70 才の女性で、昭和 59 年 10 月 30 日、高血圧にて入院。肝・脾腫脹、白血球増多あり、精査。12 月 7 日白血球数 19900 中 83%、骨髄で核細胞数 109 万中 25.2%が異常細胞であった。

この異常細胞は、一見大リンパ球に似ているが、位相差像、透過電顕像、走査電顕像において、棘状の細胞質突起を多数認めた。

Per (−), PAS (±), Es (−), AcP (±), TRAP (−) で、モノクローナル抗体による表面形質所見では、主に B リンパ球の性状を示しているが、表面免疫グロブリン、胞体内免疫グロブリンは認めなかった。

インターフェロン  $\gamma$  の投与により、ある程度の効果が見られたが、寛解には及ばず、慢性の経過を示している。

### 12. イムノゴールド法によるリンパ球サブセット検査の検討

○岡田敏春，市川雅彦，熊谷裕二

小木曾昇，森河 浄，黒田満彦  
（福井医科大学検査部）

リンパ球のサブセットマーカー (SM) の新しい検査法であるイムノゴールド法 (IG 法) について、健康人 20 名を対象とし、異なる条件下にて検討するとともに、フローサイトメトリー (SpectrumIII, Orth) 法 (FM 法) による結果と比較した。OKT3, OKT11, Leu2a, Leu3a, B1 の各 SM について、IMMUNO GOLD STAIN KIT の二次抗体を用い、ヘマトラック 590 (いずれもサクラ精機) にて検出した。抗凝固剤 (EDTA, ヘパリン)、反応温度 (25°C, 37°C)、一次抗体濃度 (OKT11, 1~16 倍) の各条件における結果には有意な差はなく、再現性も良好であった。二次抗体を希釈すると検出率が低下した。IG 法と FM 法の比較では、OKT3, Leu3a については有意な相関 ( $p < 0.01$ ) が認められたが、OKT11, Leu2a, B1 では相関はなかった。この不一致は、比較的狭い範囲に測定値が分布する健康人を対象としたことが一因と考えられるが、同一検体の再検査の可能な IG 法の利点をいかにして、今後さらに検討したい。

## 生 化 学

座長 黒田満彦（福井医科大）

### 13. 全自動蛋白分画，多項目アイソエンザイム同時分離分析システムの開発

○内記三郎，松田正毅，高橋 薫  
桜川信男（富山医大検査部）  
松倉裕喜，鈴木好文（同 小児科）

全自動による、蛋白分画、多項目アイソエンザイム同時分析システムを考案し、基礎的検討をおこなった。

腎疾患尿を対照としたアイソエンザイム分解能は、乳酸脱水素酵素 (LD)、アルカリフォスファターゼ (AP)、 $\gamma$ -グルタミルトランスペプチダーゼ ( $\gamma$ -GT) 各々 6 ピークが得られ、自家製プール血清及び新鮮ヒト血清を用いての再現性は、蛋白：1.7 g/L, CV 4.8%, LD：5.6 IU/L, CV 2.3%, AP：3.0 IU/L, CV 1.6%,  $\gamma$ -GT：4.0 IU/L, CV 2.2%, また最小検出感度は、蛋白：0.1 mg/dl, LD：0.1 IU/L, AP：3.0×10, KAU,  $\gamma$ -GT：0.7 IU/L, 回収率 99~117% と良好な結果が得られた。総括：本装置により、正常人とネフローゼ症候群の尿でのアイソエンザイムパターンの比較の結果、蛋白分画、アイソエンザイム同時分析は診断、治療への新たな情報手段として有望と考える。

### 14. 阻害剤を用いる LDH アイソエンザイムの自動分析

○谷島清郎 (金沢大学医療技術短期大学部)  
太田悦子, (金沢赤十字病院)  
住田早苗 (輪島保健所)  
三上純子 (蓮井病院)

ハイドロキシ化合物の一種, 1,6-ヘキサンジオールが, 乳酸脱水素酵素 (LDH) の骨格筋型 M-サブユニットを有するアイソエンザイムを選択的に阻害するという性質を利用して, LDH1 および LDH2 の用手法による活性測定を既に検討し報告した<sup>1)</sup>。今回は, その自動分析への適用を試みたので報告する。

阻害剤を添加した血清を 30°C, 15 分間加温した後, クリナライザー JCA-MS24 型自動分析器 (日本電子) にて常法通り活性測定を行い, 阻害剤の濃度, 測定の再現性等を検討した結果, LDH1 活性測定には 0.70~0.75 mol/l, LDH1+LDH2 活性測定には 0.50~0.55 mol/l の範囲が適当であった。従来から用いられている電気泳動法による LDH アイソエンザイムの分析と本阻害法による自動分析とを多数血清試料について比較したところ, 非常によい相関がみられた。なお, 本阻害剤の添加は, LDH 以外の酵素活性の自動分析には影響を及ぼさなかった。

1) Clin Chem 13: 1175~1177, 1985.

座長 谷島清郎 (金沢大医療短期大学部)

#### 15. 血中遊離アミノ酸測定のルーチン化に関する基礎的検討

○前川秀樹, 長谷川俊雄, 井村俊雄  
黒田満彦 (福井医科大学検査部)

アミノ酸自動分析装置 JLC300V (日本電子) を使用し, 検査室におけるアミノ酸測定のルーチン化のための検討を行った。

その結果

(1) アミノ酸およびニンヒドリン陽性化合物の 42 ピークが同定が可能であり, 各成分の同時再現性 (n=10) は CV 0.36~4.00%, 日差再現性 (N=12) は 1.29~8.45% であった。

(2) 採血法について, 血清では全体に高値の傾向が認められ, EDTA 血漿とヘパリン血漿では著明な差は認められなかった。

(3) 標準液は, 室温と 4°C 保存では Gln の低下が顕著であったが, -80°C では 3 ヶ月以上安定であった。-80°C 保存により, 標準液の頻回な調製作業が回避できる。

(4) 血漿は, 4°C では不安定であり, -40°C 以下では 2 週間以上安定であった。

(5) また本装置は 1 検体 120 分と, 従来より短時間で分析でき, さらにピークの自動同定機能, クロマト

グラムへのピーク名印字機能などを有し, ルーチン化が可能となった。

#### 16. 血中ケトン体測定の自動化に関する検討

○石塚義治, 井村俊雄, 長谷川俊雄  
黒田満彦 (福井医科大学検査部)

血中ケトン体である 3-ヒドロキシ酪酸 (3-OHBA) 及びアセト酢酸 (AcAc) の酵素的測定の自動化について日立 705 型自動分析装置を用いて検討した。その結果, 3-OHBA 及び AcAc のそれぞれに対し, 直線性は 980 μmol/L, 780 μmol/L まで認められ, 同時再現性は 1.6~5.4%, 2.2~10.6%, 添加回収試験は 96~106%, 100~105% と良好であった。ジアゾニウム塩法との相関は 3-OHBA で n=29, r=0.99, y=1.2x+8.9, AcAc で n=29, r=0.95, y=0.9x-16.1 となった。正常範囲は 3-OHBA で 10.2~75.3 μmol/L, AcAc で 2.7~54.8 μmol/L となった。糖尿病患者を対象にケトン体を測定したところ, 59 例中 3-OHBA で 10 例, AcAc で 6 例が有意な高値を示した。また空腹時血糖値 (FBS) とケトン体を比較したところ, 単純な相関は認められず, FBS が正常でもケトン体が高値を示す例が少なからず認められた。

ケトン体の測定を行うことによって糖尿病のきめ細かいコントロールが期待できるように思われた。

#### 血 清

座長 小西奎子 (国立金沢病院)

#### 17. 新生児における全血ラテックス法による CRP 測定

○二木敏彦, 山本 豊, 中村英夫  
(金沢赤十字病院中央検査部)

今回我々は, CRP ネオ“シノテスト” (全血検体使用可・判定時間 1 分) の基礎的検討を行い, 臍帯血・新生児血を測定した。

[結果]

1: 同時再現性・経時反応性・LA 法との相関は良好で, 乳糜・溶血・ビリルビンによる影響もなく, 抗原過剰による凝集の抑制は CRP 値 20.8 mg/dl 迄なかった。しかし, CRP 値に対してヘマトクリットが高い場合は, 全血法で偽陰性になる事があり考慮が必要といえた。

2: 臍帯血は 60 例全てが全血法で陰性となり, 新生児の CRP の推移では, 生後 1~2 日目に半数程が全血法で陽性となった。

[結語]

新生児のように迅速性が特に要求される場合の, ベッドサイドでのスクリーニングに本試薬は有用と思

われるが、全血法において、ヘマトクリットが高い場合は考慮が必要といえる。

#### 18. ラテックス凝集反応を利用した免疫化学分析装置による CRP 測定の基礎的検討

○高村利治, 中川直美, 千田靖子  
金戸文子, 山岸幸造, 藤田信一  
橋本琢麿, 松原藤継 (金沢大検査部)

CRP の測定を異なる測光原理を用いた, Behring Nephrometer Analyzer (BNA), LA-2000, EL-1000 を用いて Fix Time Assay で分析し若干の治験を得たので報告する。

##### [結果]

1. 直線性 三機種共 0.03-10 mg/dl まで直線性が認められる。
2. 同時再現性 BNA: 2.3-6.0%, LA-2000: 4.7-7.9%, EL-1000: 2.4-8.8%
3. 回収試験 BNA: 90.8-110.0%
4. 非働化の影響 三機種共認められない。  
( $P < 0.05$ )
5. ビリルビン・混濁の影響 ビリルビンの影響は認められない, 0.1%の混濁 (Intralipos) で LA-2000 に 10%高くでた。
6. 相関 Hyland LN (X) と BNA (Y) との相関は,  $r=0.981$ ,  $Y=2.1X-0.5$  ( $n=81$ )
7. 臨床参考値 BNA より算出: 0.1617 mg/dl 以下,  $n=222$  人 性差, 年代別 (20-60 歳) の有意差は認められず。

#### 19. ラテックス粒子を用いた免疫比濁法による血中免疫複合体測定の見直し

○杉本英弘, 橋本儀一, 森河 浄  
黒田満彦 (福井医科大学検査部)

ヘキスト社より最近開発されたラテックス粒子を用いた血中免疫複合体 (以下 CIC) 測定法の検討を行った。測定原理はヒト clg を吸着したラテックス粒子と CIC の凝集を, ネフェロメトリーにより 840 nm における散乱強度としてとらえる, 30 分の End point assay である。その検討結果は: ①同時再現性は  $CV=3.8\sim 4.5\%$ , 日差再現性は  $CV=2.2\sim 5.2\%$ , 添加回収率は 85.7-110.4%, 直線性は 22.1  $\mu\text{g/ml}$  まで得られ良好であった。②ELISA 法 (三光純薬, Sanassy IC) との相関は  $r=0.40$ ,  $y=0.40x+0.47$  であった。③健常者 ( $N=46$ ) の CIC 値は  $\text{Mean}=1.28 \mu\text{g/ml}$ ,  $\text{SD}=0.77 \mu\text{g/ml}$  となり, 分布は対数正規分布を示し, 正常範囲は 0.33-3.39  $\mu\text{g/ml}$  となった。④諸疾患における CIC 値は, 自己免疫疾患で 27%, 肝疾患で

40%, 透析患者で 20%, などで高率に正常範囲より高値を示した。以上のことから本法による CIC 測定は測定が迅速で容易なことから, 諸疾患の病態を知る有用な指標となり実用性の高い検査法と思われた。

座長 寺岡弘平 (金沢医科大)

#### 20. ベーリングネフェロメーターアナライザーを用いたトランスフェリン, セルロプラスミン測定の検討

○橋本儀一, 杉本英弘, 森河 浄  
黒田満彦 (福井医科大学検査部)

レートネフェロメトリーを原理としたベーリングネフェロメーターアナライザー (以下 BNA) を使用し, トランスフェリン (Tr), セルロプラスミン (Ce) の測定について検討し, 以下の結論を得た。①同時, 日差再現性は Tr, Ce とともに 3% 以下で良好であった。②直線性は Tr が 960 mg/dl, Ce が 120 mg/dl まで確認できた。又, 添加回収試験は Tr, Ce とともに 97-103% 内にあり良好であった。③SRID 法との相関も良好であった。④健常者と, 栄養状態, 貧血などにより Tr や Ce 値に異常が考えられる透析患者の Tr と Ce 値を測定したところ, 透析患者は健常者と比べ Tr 値は有意に低く, Ce 値は有意に高い傾向を示した ( $P < 0.05$ )。以上より, BNA における Tr, Ce の測定は, 日常検査として実用性のあるものであり, Tr, Ce 値が同時に容易に測定することができるので, 透析患者などにおける病態把握の指標の一つとして, 日常臨床に用いる上で利点が多いと思われた。

#### 21. LA2000 測定系の安定性と測定限界について

○川端 薫, 中川志津子, 松田寿俊  
小西奎子 (国立金沢病院研究検査科)

Latex immunoassay の安定性と測定限界について LA2000 の測定系を用い,  $\beta_2$ -ミクログロブリン (以下 BMG), AFP, RF を対象に検討した。

[結果] 1) 予備加温による試薬の安定性は, BMG で 8 時間, AFP では 5 時間, RF は 4 時間以内, それ以上の加温は精度を低下させ, 値を高める。2) 感度は, 直接性から血 BMG 0.7  $\mu\text{g/ml}$ , 尿 BMG 0.03  $\mu\text{g/ml}$ , 同時再現性 10% 未満の条件から AFP は 10 ng/ml と考えられた。3) 回収率から RF の測定 range は, 30 IU/ml 以下であり, 反応時間の延長により測定 range を狭めた。4) 血 BMG について, 検体量の増量, 反応時間の延滞により, 測定限界は 0.05  $\mu\text{g/ml}$  と推定される。5) 原血清測定での高濃度希釈では, 蛋白濃度 3g/dl 以下で高値を示す。6) RIA 法との相関 AFP  $y=0.997$ ,  $y=0.924x+3.71$  血 BMG  $y=0.974$ ,  $y=1.17x+$

0.17 尿 BMG  $\gamma=0.989$ ,  $y=1.07x+0.02$  と良好.

[結論]適宜 Standard を作製,各 assay 系の range 内で希釈測定を行い,原血清 80  $\mu$ l, T5 で反応させる条件では, LA2000 の測定感度は, 10 ng/ml までと考えられる.

## 22. 高速液体クロマトグラフィーによる分画 TPHA 法

○中村礼子, 吉国桂子  
(浅ノ川総合病院検査部)

森永健一 (同 内科)

小西健一 (富山医薬大医, 細菌, 免疫)

今日梅毒の治癒判定には梅毒 IgM 抗体価の測定が行われている. このうち分画 TPHA 法は確度の上から最も信頼性が高いとされているが, 分画に時間がかかり, 操作も煩雑である. そこで迅速性と簡易性を目的として, ゲル・パーメーション・クロマトグラフを用いて高速液体クロマトグラフ (島津 LC-5A) による分画 TPHA を試みた. その結果, 1) リテンション・タイムは IgM 9.1 分, IgG 13.3 分, アルブミン 14.5 分で, 分離能は良好であった. 2) 患者血清の蛋白溶出パターンは IgM, IgG, アルブミンのシャープな分離がみられ, TPHA 抗体価ピークは IgM, IgG の溶出ピークと一致した. 3) 患者血清 20 例について測定したところ, ガラス板法, TPHA 法と分画 TPHA の IgM 値および IgG 値の関係は 4 つの型に分類されることが示唆された. よってこのシステムによる分画 TPHA 法は高速, 高分離能で, IgM 抗体検出法として有用であるといえる.

## 23. 乳児期の免疫グロブリンと HB ワクチン効果について

○藤田美乃, 中川志津子, 川端 薫  
横山 茂, 高橋繁子, 小西奎子  
(国立金沢病院研究検査科)

生下時感染機会を持った児に対する HBV 母児間感染予防では, 早期ワクチン (以下 V) 接種が望まれる. しかし免疫能の未成熟な状態での V 接種は問題であるので, 児の免疫能の発育を知る指標につき検討した.  
<方法と対象> 10 倍希釈検体を用い LA2000 で微量の IgA と IgM を測定, 当院で出生の新生児と各種検診時の児, 及び HBV 母児間感染予防処置児を対象にした.  
<結果> ①測定感度: IgA 2.0・LgM 4.0 mg/dl ②精度: 20 mg/dl 未満で CV は IgA 3.12%以下 IgM 1.43%以下. ③ IgM は生下時より産生. ④ IgA は新生児で産生せず, 1 カ月 (1 M) 令で 80%が, 2 M 令で全例が産生, 3 M 以内では CV 50%以上であり,

IgA 産生能は個人差が大. ⑤ V 接種は IgA と IgM の産生を増大. ⑥ V 効果良好群は IgM 高値の傾向あり, IgA には差なし. ⑦ HBsAb ⊕ 父の児は V 効果良好 (66.7%) で反応不良例は 11.1%と少い. Ig 産生能と V 感受性とは異質なものであり, Ig 量で V 効果を推測することは出来ない.

## 24. 石川県医師会臨床検査精度管理にみる血清検査の精度と問題点

○荒井克雄, 小西奎子  
(国立金沢病院研究検査科)  
高村利治, 松原藤継 (金沢大検査部)  
酒向良博 (県立中央病院検査室)

S. 55 年に石川県医師会は, 独自の臨床検査精度管理調査 (サーベイ) を開始し, 本年は 53 施設を対象とし第 10 回目を実施した. 血清分科会では毎回テーマを設定してサーベイを企画し, 結果によっては報告書の紙面や反省会あるいは研修会でアフターケアに努めた.

日医のサーベイ基準に準じて評価し, 延検検数に対する A ランク率を見ると, S. 60 年は RA, CRP, ASO, カルジオライピンが 95%前後の成績であり, 5 検体中非特異反応陽性の 1 検体を配布した TPHA (85.5%) と HBsAg (93.3%) は例年より不良であった. 非特異反応については, これまで 3 回テーマとしたが, 検体によっては 33.3% (HBsAg), 48.3% (TPHA) が正しく判定出来ず, 最重要な問題点と考えられた. TPHA や ASO に microtiter 法の普及を認めるが, 精度は従来法より劣り, 技術指導を要する. Ig の変動係数の年次変化から見ると, 精度管理の結果, 石川県全体では年々精度は高まっていると考えられた.

## 25. 抗 J<sub>r</sub><sup>a</sup> 抗体による不適合輸血の 1 症例

○酒向良博 (石川県立中央病院中央検査部)  
渡辺 彰, 河村洋一 (同 内科)

症例は 63 才の女性で輸血歴なく妊娠歴があり, 入院時の抗体スクリーニングで異常を認め精査を血液センターに依頼した. 精査依頼中, 当直時に CRC 2 単位の交叉試験をプロメリン法にて実施し, 適合のため輸血が行われた. この際副作用として悪感と 39°C の発熱が見られた. その翌日の抗体スクリーニングは陰性であり, さらにプロメリン法による CRC 4 単位の交叉試験も適合のため輸血が行われた. この時副作用は見られなかった. さらにその翌日抗 J<sub>r</sub><sup>a</sup> 確認の連絡が入り, 抗体スクリーニングを再検査したところ間接タームス法で弱い凝集を認め, 前日の検査が誤判定であり不適合輸血に気付いた. しかし症例はその後輸血副作用と考えられる異常は見られず無事退院した. 抗体価は輸

血前が8倍，最初の輸血後1日目，2日目が1倍，3日目0倍と低下し，6日目64倍，9日目1024倍と上昇しその後徐々に下降した。本症例は当直時の交叉試験で間接クームス法を併用しなかったため起きた不適合輸血である。