第38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	http://hdl.handle.net/2297/7755

学　　会

第38回北陸医学会総会

日　時：昭和59年9月2日（日）9時
場　所：金沢大学医学部

シンポジウム「癌の集学的治療」

司会　服部　信（金沢大学医学部教授）
紺田　進（金沢医科大学教授）

1．食道癌
藤巻雅夫（富山医科薬科大学教授）
2．胃　癌
磨伊正義（金沢大学がん研究所教授）
3．肝　癌
杉岡五郎（国立金沢病院副院長）
4．膵　癌
永川宅和（金沢大学医療技術短期大学部教授）
5．肺　癌
渡辺洋宇（金沢大学医学部助教授）
6．白血病
中村　徹（福井医科大学教授）
7．泌尿器科領域悪性腫瘍
久住治男（金沢大学医学部教授）

第1会場　内科分科会

第124回　日本内科学会北陸地方会
座長　舟田　久（金大高密度無菌治療部）

1．多彩な症状を呈した黄色ブドウ球菌敗血症の1例
○道下一朗，品川俊男，源　雅弘
石塚　巌，楠　憲夫，本多幸博
永森正秋，西野静雄，板沢　伝
今井照英（富山赤十字病院内科）
2．呼吸器感染症における Branhamella Catarrhalis の臨床的意義
○前田直大，早瀬　満，山崎　洋
山本　博，桜井　滋，松田正史
高瀬恵一郎，北川駿介，大谷信夫
（金沢医大呼吸器内科）
3．膿胸と診断された肺分画症の1剖検例
○明石宜博，武田仁勇，平井淳一
嵯峨　孝，角田弘一，的場宗敏
羽場利博，山崎義亀與，得田与夫
（福井県立病院内科）
4．PEEP及びステロイド投与が奏効し，肺循環動態を観察し得た non-cardiogenic pulmonary edema の1例
○藤村政樹，多賀邦章，三船順一郎
東　博司，清水賢巳，一二三宣秀
高橋美文，坂井健志，末松哲男
貴志洋一，田中　孝
（福井循環器病院呼吸器科，内科）
5．重症血液疾患における急性呼吸不全
○高倉文嗣，魚谷浩平，西岡真二
岡藤和博，金森一紀，松田　保
（金大第3内科）
座長　大谷信夫（金沢医大呼吸器内科）
6．最近当院で経験した PIE 症候群の1例
○南　真司，大塚　実，越野　健
能海　勲（井波厚生病院内科）
7．結核患者における Life events および Life changes の検討
○西岡真二，松田　保（金大第3内科）
北尾　武（国立療養所金沢若松病院）
8．肺，腹部臓器に著明な石灰化を伴ったサルコイドーシスの1例
○黒田ひとみ，石崎武志，黒田岳雄
岸田　繁，中井継彦，宮保　進
（福井医大第3内科）
藤田博明（芦原町）
9．肺癌の小腸転移の1例
○栗原　怜，島崎鋼兵，浜野正雄
（愛生会浜野病院内科）
永守郁夫（同　外科）
大谷信夫（金沢医大呼吸器内科）
10．閉塞性肺炎で発見された食道癌の1例
○田中宣光，北島千代吉，吉村　陽
伊藤英章，小林勝義（輪島病院内科）
生垣　茂（同　外科）
座長　大家他喜雄（石川県立中央病院内科）
11．最近経験した胸部大動脈解離の2例
○山本　悟（寺井病院内科）
宮岸清司，谷口　透，白崎良朗
（健生病院内科）
12．胸部大動脈瘤に伴った慢性 DIC の1剖検例
○岩瀬俊郎，木下　勝，平野治和
佐藤　清，清光義則（城北病院内科）
13．心膜嚢胞の1例
○駒井清暢，酒井泰征，田中敏行
森岡まこと，山田志郎，粟井一則
（国立療養所石川病院）
14．当科での内頸静脈，鎖骨下静脈穿刺法の経験から
○森　清男，桝田昌之助（芳珠記念病院内科）

金谷法忍，小野江為久，大家他喜雄
佐藤　隆，三輪梅夫（石川県立中央病院内科）

15. CPK，MBの著明な高値を示したAccidental hypothermiaの1例
○武田仁勇，平井淳一，嵯峨　孝
角田弘一，明石宜博，泉彪之助
浜田　明，斉藤和哉，的場宗敏
得田与夫（福井県立病院内科）
座長　松田芳郎（金沢医大消科器内科）

16. アルコール硝子体を伴った典型的アルコール性肝炎の1女性例
○山本　誠（福井厚生病院内科）
浜田　明，泉彪之助，斉藤和哉
（福井県立病院内科）
中沼安二（金大第2病理）

17. 画像診断上原発性肝癌と紛らわしい像を呈したアルコール性肝炎の1例
○上坂敏弘，皆川冬樹，永井国雄
滝本弘明，堀上健幸，亀谷富夫
永井忠之，加藤正義
（厚生連高岡病院第2内科）
谷野幹夫（同　病理）

18. アルコール多飲後にみられた急性腎不全の1例
○民野　均，根井仁一，英　尚良
堤　幹宏，高田　昭（金沢医大消科器内科）

19. 脳波平低化後血漿交換により短期間に脳波正常化を示し救命しえた劇症肝炎の1例
○藤原隆一，国立裕之，佐部裕幸
岡藤和博，吉井正雄（公立小浜病院内科）
中井継彦，宮保　進（福井医大第3内科）

20. メチルプレドニゾロンによるパルス療法が奏効した肝内胆汁うつ滞症の1例
○舟木直茂，川上　究，源　雅弘
宮本正治，中出隆治
（済生会石川総合病院内科）

21. 急性肝炎様の発症を呈した自己免疫性肝炎の3例
○松下栄紀，谷　吉雄，狩野哲次
島田憲一，島崎圭一，河合昂三
西出啓二郎（厚生連高岡病院第1内科）
谷野幹夫（同　病理）
岡井　高（金大がん研病院内科）
座長　能登　裕（金大第1内科）

22. Empty sellaに伴ったACTH欠損症の1例
○大屋栄一，黒田ひとみ，岸田　繁
中井継彦，宮保　進（福井医大第3内科）
藤原隆一（公立小浜病院）

23. TSH高値を伴ったACTH単独欠損症の1例
○吉光康平，三輪梅夫，瀬田　孝
佐藤　隆，内山伸治，河村洋一
大家他喜雄（石川県立中央病院内科）

24. 甲状腺癌を合併したクッシング病の1例
○道下一朗，川東正範，宮森　勇
臼倉教臣，中林　肇，竹田亮祐
（金大第2内科）
野口昌邦（同　第2外科）
楠　憲夫，品川俊男，永森正秋
（富山赤十字病院内科）

25. 成人型低リン血症性（ビタミンD抵抗性）骨軟化症と思われる1例
○太田克郎，重田　享，西村泰行
越野慶隆，宮腰久嗣，能登　裕
木田　寛（金大第1内科）
井出芳彦（同　神経内科）
座長　中林　肇（金大第2内科）

26. 3年間の経過で確診し得たインスリノーマの1例
○高橋洋一，吉田康二郎，田中裕子
五十嵐厚，小田秀次，宮森弘年
石田陽一，中村裕行，荒井志郎
水上陽真，渡部秀人，黒崎正夫
（富山市民病院内科）
杉山和夫，広野禎介（同　外科）
高柳尹立（同　研究検査科）

27. Non-functioning islet cell carcinomaの1例
○吉村輝夫，上田孝典，津谷　寛
加川大三郎，三羽邦久，後藤雅博
内田三千彦，堂前尚親，原　晃
中村　徹（福井医大第1内科）
浦田洋二（同　第1病理）

28. Somatostatinoma syndromeの1例
○浜田誠人，彦坂照平，鈴木志寿子
林　武彦，安里　公，北中　勇
立村森男，森永健市（浅ノ川総合病院内科）
小坂　進（金沢市）
小西二三男，山道　昇（金沢医大病理）

29. 局在診断が困難であった副腎のう胞の1例
○若林時夫，米島正廣，鈴木邦彦
田辺　釧，杉岡五郎（国立金沢病院内科）
長東秀一，立野育郎（同　放射線科）
道場昭太郎（同　外科）
渡辺騏七郎（同　研究検査科）
座長　福原信義（金大神経内科）

30. 糖尿病患者の圧反射機能
○清川裕明，高田重男，八木伸治
山本正和，麻野井英次，能登　裕

池田孝之，服部　信（金大第1内科）

31．和漢薬治療学における自律神経発作「奔豚気病」の1症例

○桧山幸孝，寺澤捷年，土佐寛順
三潴忠道，今田屋章，伊藤　隆
（富山医薬大和漢診療部）

32．Trigeminal sensory neuropathy と球症状を呈した sarcoidosis の1例

○吉村菜穂子，井上雄吉，吉田繁樹
飯田博行，水村泰治，篠山重威
（富山医薬大第2内科）
高橋省三（同　皮膚科）
泉　三郎（同　第1内科）
石田俊郎（同　眼科）

33．急性呼吸不全と有痛性強直性けいれんを伴った多発性硬化症（MS）の1症例

○増永高晴，森瀬敏夫，内山伸治
大家他喜雄（石川県立中央病院内科）

34．ブドウ膜炎で発症した脳原発悪性リンパ腫と思われる1例

○佐野正登，井手芳彦，福原信義
高守正治（金大神経内科）
若杉隆伸，織田邦夫（鳴和総合病院内科）
座長　北尾　武（国療金沢若松病院）

35．遺伝性メトヘモグロビン血症の1家系

○大桑　仁，寺田康人，高桜英輔
（黒部市民病院内科）
米山良昌（金大第1生化学）
谷島清郎（金大医短）

36．重篤なメトヘモグロビン血症を呈した塩素酸ナトリウム中毒の1死亡例

○太田正之，遠山龍彦，炭谷哲二
竹越国夫，津川喜憲，前川　裕
林　俊治，若林泰文，奥田洽爾
（高岡市民病院内科）
三輪淳夫（富山医薬大第1病理）

37．アルコール過飲により増悪する鉄芽球性貧血の1例

○村本信吾（公立能登総合病院内科）
清水史郎（金沢医大血液免疫内科）

38．溶血発作後急性腎不全を来した PNH の1例

○平田昌義，小泉順二，飯川能彦
増永高晴，浜田　真，安藤　明
宮崎良一，東福要平，竹田亮祐
（金大第2内科）
座長　菅井　進（金沢医大血液免疫内科）

39．著明なリンパ節腫脹，腹部腫瘤を伴った急性骨髄性白血病の1例

○橋井美奈子，大竹茂樹，吉田　喬
中村　忍，松田　保（金大第3内科）

40．Biclonal の M 蛋白を認めた多発性骨髄腫の1症例

○津川喜憲，遠山龍彦，炭谷哲二
太田正之，竹越国夫，前川　裕
林　俊治，若林泰文，奥田洽爾
（高岡市民病院内科）
菅井　進（金沢医大血液免疫内科）

41．慢性関節リウマチに髄外性形質細胞腫を合併した1症例

○宮本　汎，広瀬昭一郎，青木周一
久保　正（富山県立中央病院内科）
北川正信（富山医薬大第1病理）

42．Monoclonal gammopathy に合併した後天性 von Willebrand 病と思われる1例

○浦風雅春，浜崎智仁，矢野三郎
（富山医薬大第1内科）
近藤信一，桜川信男（同　中央検査部）

43．Cyclic thrombocytopenia と思われる1例

○神保正樹，千代英夫，山崎隆吉
（富山労災病院内科）
谷本一夫（金大医短）
座長　安部俊男（金大第1内科）

44．成人発症 Still 病の1例

○三潴忠道，今田屋章，寺澤捷年
土佐寛順，伊藤　隆，桧山幸孝
（富山医薬大和漢診療部）

45．Polymyalgia rheumatica 6例の臨床的検討

○北山道彦，林　俊治，広瀬源二郎
（金沢医大神経内科）

46．多漿膜炎，心タンポナーデを主症状とした高令発症 SLE の1例

○水毛生直則，安藤　明，五十嵐豊
若杉隆伸，藤田恭子，能登　稔
織田邦夫（鳴和総合病院内科）
宮崎良一（金大第2内科）
中村宣子（同　第1病理）

47．M 蛋白血症を伴った Sjögren 症候群の1例

○舟木　淳，紺田健彦，松井俊二郎
島田一彦，樋口清博，井上恭一
佐々木博（富山医薬大第3内科）

48．Amyloidosis mimicking sicca syndrome についての検討

○村山隆司，中崎　聡
（城北病院リウマチ膠原病科）

渡辺騏七郎（国立金沢病院研究検査科）

第2会場　神経科精神科分科会

第99回　北陸精神神経学会

一般演題

1．精神症状を呈したWerner's syndromeの2例
○窪田　孝，地引逸亀，山口成良
（金沢大医神経精神）
中島昭勝，中林　肇（同　第2内科）
近沢茂夫（国立金沢病院神経科）

2．感情障害患者におけるDexamethasone Suppression Testについて
○奥田　宏，森川恵一，山口成良
（金沢大医神経精神）

3．「Typus melancholicus志向社会」と症例（その5）
○武内　徹（高岡市民病院神経科）
石崎恵子（国立療養所北陸病院）
古田寿一（金沢大医神経精神）

4．正常人の脳波グラフ
○佐藤里子（佐藤病院）

5．血液灌流療法を行った急性薬物中毒患者の脳波学的検討
○中川博幾，小林憲史，平川博之
松原三郎，榎戸芙佐子，榎戸秀昭
鳥居方策（金沢医大神経精神）

6．一般精神病棟でのアルコール依存治療の試み
○上谷博宣，川田秀樹，道下忠蔵
（石川県立高松病院）

7．一精神薄弱施設における染色体異常の検索
―1．染色体検査の意義
○数川　悟，堀　有行，藤井　勉
遠藤正臣（富山医薬大神経精神）
稲生暁春（滑川病院神経科）
渋谷知一（セーナー苑）

8．見捨てられ経験を基礎に自閉的傾向を示した男児の症例
―遊戯療法過程について
○井田福美（金沢医大小児科）
年澄　徹（岡部病院）
平川博之（金沢医大神経精神）

9．富山市民病院デイ・ケアでの経験
○吉本博昭，梶川正和，山野俊一
水野　豊，山崎幸子，小林貴美子
本田　徹，草野　亮
（富山市民病院神経精神科）

10．福井県における超高齢者の精神および身体的健康に関する実態調査
○斉藤荘二（福井県精神衛生センター）
藤沢　清（福井大学）
菅江昭之祐（嶺南病院）
柳沢義博（みどりケ丘病院）
堀江達雄（三精病院）
中川幾一郎（福仁会病院）
辻　幸江，吉村博任（福井県立精神病院）
松原六郎，越野好文，伊崎公徳
（福井医大神経精神）

第3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連合会第237回例会

一般演題

1．失語症患者における発話の流暢性
○伏江菜穂子，能登谷晶子，鈴木重忠
宮崎為夫，梅田良三（金沢大）

2．1歳台で手術を行った口蓋裂症例の言語の経過
○相野田紀子，込宮紀子，山下公一
（金沢医大）

3．音響耳管検査法の臨床的意義
○宮崎　巨，山下公一，松平登志正
坂本　守，荒木澄夫（金沢医大）

4．鼓膜形成（Grafting）におけるunderとoverの選択
○宮田辰夫（高岡市）

5．聴神経腫瘍の非典型例診断の問題点
○中川　肇，将積日出夫，水越鉄理
（富山医薬大）
石田正人，野末道彦（浜松医大）
白石輝雄（新潟市民）

6．副鼻腔のう胞が疑われたcarotid cavernous sinus fistulaの一症例
○加納美樹子，田中佐一良，上田裕朗
上出文博，梅田良三（金沢大）

7．舌の紡錘形細胞癌の剖検例
○増井知彦，小川　明，宮崎　巨
（金沢医大）

8．硬口蓋にみられた多形腺腫由来癌症例
○森下保子，作本　真，瀧口哲也
古川　仞，梅田良三（金沢大）

9．慢性扁桃炎の病理学的問題点
○稲葉博司，上田晋介，長崎孝敏
今村純一（富山医薬大）

10．喉頭蓋血管腫症例

○折 隆代，岩脇淳一，加勢 満
瀧元 徹，梅田良三（金沢大）

11．福井県声がれ検診の実態
○佐藤文彦，斉藤 等，斉藤 章
竹中 洋，上出一朗，斉藤武久
吉田幸夫，高波二三，黒川泰資
（福井医大）
谷川允彦（同 第2内科）

12．耳鼻咽喉科領域におけるFCR（Fuji computed radiography）の有用性
○佐々木周興，山下公一，小川 明
大沼秀行（金沢医大）

13．頭頸部腫瘍術後における経腸栄養（Elemental diet）法の経験
○石川 滋，大角隆男，豊田 務
（厚生連高岡）

第4会場 皮膚科分科会

日本皮膚科学会北陸地方会第310回例会

演 題

1．クロラムフェニコールによる接触皮膚炎の1例
貝原弘章（富山赤十字）
安原修一郎（同 内科）

2．欠 演

3．水疱性類天疱瘡
熊谷武夫（高岡市民）
川原 繁，東 晃（金沢大）

4．早期胃癌を合併した水疱性類天疱瘡
倉田幸夫，神永時雄（金沢大）
米村 豊（同 二外）

5．胃癌に併発した水疱性類天疱瘡
野村佳弘，加世多秀範（福井県立）
松本行雄（同 外科）

6．扁桃摘出後に軽快した尋常性乾癬の3例
小林博人，真下昌己（金沢医大）

7．扁平苔癬
大槻典男（舞鶴共済）

8．限局性鞏皮症
木村敦子（金沢医大）
福井米正（黒部市民）

9．髪際部・体幹に皮疹がみられたアミロイド苔癬
安井裕子（金沢大）

10．粘液水腫
川島愛雄，斉藤利子（石川県立中央）
吉光康平（同 内科）

11．糖尿病性浮腫性硬化症の1例
桧垣修一（富山医薬大）
城石平一（同 内科）

12．慢性関節リウマチに合併したLivedo病変
米沢郁雄，吉岡 晃，辻岡 馨
（福井赤十字）

13．A型肝炎に併発した結節性筋膜炎
石倉多美子（公立石川中央）
網谷茂樹（同 内科）

14．サルコイドーシス
谷口 章，鍛冶友昭（富山県立中央）
前田昭治（同 脳部循環器外科）

15．サルコイドージス：筋生検が有用であった症例
川原 繁，中村 聡（金沢大）
向 茂雄（同 眼科）

16．サルコイドーシスの1例
老田智江（富山医薬大）
吉村菜穂子（同 内科）

17．Clear oell acanthomaの1例
松本鐐一，筒井清広（富山市民）

18．爪下外骨腫
舘 懌二（厚生連高岡）
長谷田泰男（同 形成）

19．紅色肥厚症の1例
丸尾 充，鈴木裕至，上田恵一
（福井医大）

20．乳房外Paget病（2例）
早川幸紀，沢田光夫（金沢医大）
置塩良政（同 形成外科）

21．慢性放射線皮膚炎上に生じた多発性表在性基底細胞
神永時雄（金沢大）
藤田幸雄（福井市）

22．脂腺癌
福井米正（黒部市民）
杉浦 仁（金沢大第2病理）

第5会場 臨床病理分科会

第9回 北陸臨床病理集談会

血液・化学

座長 斉藤和哉（福井県立病院）
河合昂三（富山県厚生連高岡病院）

1．明瞭なAuer's bodyを有し，赤血球系・顆粒球系・巨核球系にも異常を認めたAMLの一例
○西方節子，高岡幸子，二俣昭子
南比呂志，川端 薫
（国立金沢病院研究検査科）

舟橋　隆（同　小児科）
河村洋一（石川県立中央病院中央検査部）

貧血を主訴として来院した7才男児の血液検査をしたところ，WBC 4900/μl，RBC 264×10⁴/μl，Hb 8.8 g/dl，Ht 26.6%，PL 23×10⁴/μl で，血液像において骨髄芽球，赤芽球が出現しており，さらに赤血球大小不同，好中球過分葉，大血小板なども認めた．Auer's body を有する芽球も存在した．

骨髄は正形成で，有核細胞 13×10⁴/μl，G/E 比は 37.6：44.0（0.85：1）．骨髄芽球には Auer's body を有するものもある．また，巨赤芽球様細胞や小型・単核の巨核球，ペルオキシダーゼ陰性の好中球を認めた．

血清鉄，V. B_{12}，葉酸の欠乏はない．

染色体分析：46, XY, t（3；5）（q 21；q 31）

明瞭な白血病細胞（約6%）を認めるにもかかわらず，骨髄内での増殖が緩徐でこれまで白血病の治療を行なうに至っていないことより，患者は，RAEB in transformation の状態にあると考えられる．

2．最近5年間の骨髄像検査結果について
— 非定型白血病 —

○梅井民子，谷本一夫
（金沢大学医療技術短期大学部）

1979年より最近5年7カ月間に金沢大学医療技術短期大学部で行った骨髄像検査1,861症例(2,028件)では，白血病152例（急性白血病108例，慢性白血病44例），血球形態に異常をみるが芽球が少なく白血病と診断しえない hematopoietic dysplasia 18例，骨髄腫67例を診断した．急性白血病108例のうち治療後や標本不良例を除いた100例では FAB 分類による低形成性白血病27例および芽球30%未満の myelodysplastic syndrome（MDS）16例，計43例の非定型性白血病をえた．これらの非定型性白血病は中・高年者に多く，50歳以上で34例を占めた．発病時，経過中の症状は緩徐，血液像は非白血性で汎血球減少を呈する例が多く，骨髄像検査時の臨床診断は37例で再生不良性貧血など白血病以外の疾患名が記載されていた．MDS や hematopoietic dysplasia では白血病と共通の血球形態異常を見ることがあり診断に役立つ．

3．抗生剤の大量投与による腸内滅菌症候群と思われる一症例

○池田直行，長田三枝子，山田恭子
河合雄二，安田雅江，中川睦子
（石川県立中央病院中央検査部）

（はじめに）最近，我々は抗生剤の大量投与によりビタミンK依存因子II，VII，IX，X因子の著しい低下を呈した腸内滅菌症候群と思われる症例を経験したので報告する．

（症　例）35才　男性
（主　訴）左上肢シャント部化膿

（現病歴）昭和59年4月19日，透析終了後より左上肢シャント部化膿，4月26日，左前胸部から左前側腹部にかけての疼痛あり精査目的のため入院する．

（臨床経過）血液培養より，St. epidermidis 菌が検出され敗血症対策のため抗生剤 CEZ, GM が投与される．入院5日目には DIC が疑がわれる．入院18日目の凝固検査にて全ての項目で異常値を呈し，凝固因子定量にてII因子1%，V因子39%，VII因子0.8%，VIII因子200%，IX因子1%，X因子1.5%とのデータが得られた．その後ビタミン K_2 10 mg/day 投与され9日目にはII因子100%，V因子60%，VII因子100%，VIII因子150%，IX因子90%，X因子70%と改善した．

4．アミラーゼアイソエンザイムの年令による変動

○本間啓子，谷島清郎（金沢大医短衛生）
河合昂三（富山県厚生連高岡病院第1内科）

アミラーゼアイソエンザイムの膵型 P と唾液型 S の分画値の年令変動について検討した．電気泳動法による健常者女子の P 分画値は，学童期8～12才で平均31%，青年期19～20才でモード31%，壮年期40～59才でモード54%，老年期60才以上では二相性となり，モードはそれぞれ40%，50%であった．青年期と壮年期の間には推計学的に有意の差を認めた（$P < 0.025$）．インヒビター法でも検討したが，20～30才男子で平均P分画65%，女子で66%，40～59才男子で60%，女子で66%であった．臨床例では，上記の電気泳動法による P 分画値を基準にしてみたところ，特徴的であったのは壮年期女子の甲状腺機能亢進症と甲状腺癌術後の場合で，5例あったすべてが健常者に比し低い P 分画値を示した．これが甲状腺由来の S 分画の増加によるかどうかは明らかではなかった．電気泳動法とインヒビター法の結果の相違と併わせて今後検討する必要があると考えられた．

5．内因性クレアチニン・クリアランスと NAG その他の関連性について

○岩城　護，中村政雄，道林のり子
飯野　緑，高柳尹立
（富山市民病院中央研究検査部）

近年，腎障害の程度を知る新しい検査法として NAG や β_2-microglobulin（BMG）が普及してきて，腎疾患の診断や経過観察の指標としてその有用性が注

目されている．今回は当院に入院中で内因性Ccrを測定した患者100名についてNAG, BMG, Acid solublu glycoproteins（ASP）を測定し，内因性Ccrとの関連性などについて検討した．内因性Ccrと他の検査との相関をみると尿中NAGはr=0.045，尿中BMGはr=−0.153，尿中ASPはr=0.126となり互に何ら有意の相関関係は認められなかった．尿中NAGと尿中ASPの間にはr=0.528と弱い正の相関がみられた．尿細管障害の程度を知る指標とされている尿中NAGと尿中BMGの間にはr=0.342と有意の相関が認められず，それらの動態は互に異るものと思われた。尿中NAGは内因性Ccr正常群においても半数に上昇をみとめ，疾患別では糖尿病と肝疾患において高い値を示す例がみられた．

6．脳組織中糖脂質の定量とその意義
— Tay-Sachs病例 —

○高橋繁子，渡辺騏七郎
（国立金沢病院研究検査科）

先天性代謝異常の一つであるTay-Sachs病患者のホルマリン固定脳組織からのganglioside の抽出定量を試みた．Folch法により抽出しリン脂質の除去は弱アルカリ水解法にて行なった．得られた糖脂質はJourdan-Roseman法によりN-acetyl-neuraminic acid として定量．患者脳では灰白質中734 μg，白質中632 μg，対象脳では各々52 μg，38 μg/g wet tissue であった．更にTLC（薄層クロマトグラフィー）により各分画の分離を試みた．対象脳に比し患者脳に著しいGM_2ganglioside の増量を認めた．Hexosaminidase A分画の完全欠損，眼底のcherry-spot，神経細胞の膨化，及び電顕でのMCBなどの所見と合わせて典型的なTay-Sachs病と診断された一例であった．

脳組織中ganglioside の分離定量について述べたが，その手技は今後検査室での糖脂質分析に応用されてゆくものと思われる．

血　　清

座長　小西奎子（国立金沢病院）
高柳尹立（富山市民病院）

7．人工担体を用いたセロデァーASKの基礎的検討

○岡田郁子，吉国桂子
（浅ノ川総合病院検査部）

従来，間接凝集反応に担体として用いられている動物赤血球の非特異凝集をなくす目的で開発されたゼラチン担体について検討し，以下の結果を得た．

1）粒径分布は，2.51 μ にピークがあった．
2）各種体液との非特異凝集は，胸水，腹水，髄液ではみられなかった．唾液で認められたが，動物赤血球より低値だった．
3）IgG, IgA, IgM 高値血清，ポールバンネル陽性血清，及び乳び血清で非特異凝集はみられなかった．
4）不活化の影響は，不活化前と後で72%が一致した．
5）同時再現性，試薬溶解後の安定性とも良好であった．
6）KINASE test との相関は一管差以内を一致したとすると，92.6%が一致した．

8．PHA法によるHBc抗体測定の検討と臨床的意義について

○荒井克雄，小西奎子，安藤幸子
（国立金沢病院研究検査科）

B型肝炎ウイルスHBVのCoreに対する抗体であるHBc抗体はHBVの感染既往と急性肝炎例の感染時期を推定するのに役立つ，しかしHBc抗体の測定系にはこれまでIAHA法と，RIA法があるが，手技の煩雑さや定量性に難点があった．今回我々は簡便なPHA法を治験し，日常検査に活用出来る方法であると考えられたので報告する．結果：①PHA法は2^6倍で鮮明な凝集像を呈するものを陽性とするならば，RIA法とほぼ同一感度を持つ．②RIA法は地帯現象が大で，原血清では定量性がない．③RIA法200倍希釈測定値とPHA法による測定値とは相関性を示す．④HBs抗原陽性の母親から出生した児の母体由来のHBc抗体は，PHA法では月令とともに2^1PHA価ずつ減少するのが観察され，HBVの垂直感染予防効果判定や水平感染の有無を知ることが出来た．⑤医療従事者412名のHBVの汚染度は，HBs抗原・抗体系では92名であったが，あらたに44名がHBc抗体陽性で汚染度33%であった．

9．レートネフェロメトリーによる補体および免疫グロブリン定量の基礎的検討

○酒向良博，中村喜代美，紬由里子
（石川県立中央病院中央検査部）

レートネフェロメトリーを利用したICSによるIgA, IgG, IgM, C_3, C_4定量の基礎的検討を行なったので報告する．

〔結果〕1）同時再現性：低濃度，中濃度，高濃度につき10回連続測定したところ変動係数は免疫グロブリンで5%台以内，補体で3%台以内の良好な成績であった．2）日差再現性：同一血清を小分けして−90°Cに保存し10日間連続測定したところ，変動係数は5項目とも3%台以内の良好な成績であった．3）定量性の検討：標準血清，患者血清を段階的に希釈測定し

たところ，その測定値は5項目ともほぼ原点を通る直線が得られ定量性は良好と思われた．4)SRID法との相関：相関係数は5項目とも0.9以上と良好であったが，回帰式の傾きはC_3が1.45，C_4が0.42と著しい差が見られ免疫グロブリン3項目でも若干の差が見られた．5）混濁の影響：プール血清にビリルビン，溶血液，脂肪乳剤を添加し測定値への影響を調べたがほとべたがほとんど影響は見られなかった．

10．抗DNA抗体異常高値を認めたSLE症例

○千田靖子，高村利治，山岸幸造
藤田信一，松原藤継（金沢大検査部）

症例　T. I.　21才　SLE

i）入院時検査所見ANA 1：1280抗DNA抗体3215 units/ml LEテスト(+)，C_3c 14 mg/dl以下，C_4 5 mg/dl以下，IC 110 μg/mlタンパク尿（+）

ii）治療　ステロイド剤を併用しながら血漿交換療法（PE-DFPP法）を5回実施した．

iii)PE前後の臨床症状　発熱，紅斑，タンパク尿等は5回目のPE後から徐々に消失した．

iv)PE前後の検査成績　ANA，抗DNA抗体，IC, C_3c, C_4, LEテストは3回目のPE後から徐々に低下し，3ケ月後にはすべて正常化した．

v）まとめ　今回の症例は，ステロイド剤単独治療では症状に改善がみられず，抗DNA抗体，ICは異常高値を呈した．PEを施行することにより，臨床症状の消失，自己抗体，ICの低下が認められたPE有効例と言える．

11．IgG・IgM混合型クリオグロブリンとIgA-K型・IgG-λ型M蛋白を伴った一症例の検討

○船木幸子，星野和夫，堀内正子
磯部喜子，粟島　彰（高岡市民病院検査科）
菅井　進（金沢医大血液免疫内科）

〔はじめに〕Cryoglobulinの検出は免疫疾患の診断に有用であるが，今回我々は偶然にもCryoglobulinを認め，その同定と定量及び血清中のM蛋白の検索を行なったので報告します．

〔症例〕74才女性で化膿性右足関節炎で当院に入院．検査所見のEPでは，波形状のM-bandがあり，又Cryoglobulinの検出等により，B・Mが行なわれM・Mと診断された．

〔検索〕まず血清をIEPで蛋白同定した処，IgG-λ型とIgA-K型の2つのM蛋白が認められた．次にCryoglobulinを精製後IEP及びOuchterlonyで蛋白同定を行なった処，IgG-λ型とIgM-λ型の2つのM蛋白が認められ，定量値に於いては，IgG 12 mg/dl・IgM 10.9 mg/dlでIgAは認められなかった．

〔まとめ〕①この患者の血清中にはIgG・IgA・IgMの3つのM蛋白が存在し，その内のIgMはCryoglobulinを同定することで認められた．②単一クローン性IgGと単一クローン性IgMによる大変稀な混合型Cryoglobulinであった．

生　　理

座長　二俣秀夫（金沢大医学部附属病院）
福永寿晴（金沢医科大）

12．心拍数及び心拍出量の変動を用いた糖尿病性自律神経障害の検討

○木村秋雄，北村准子，倉田美智子
谷口光宏，桑村淳子，山本律子
（石川県立中央病院中央検査部）

〔目的〕糖尿病性自律神経障害の診断に際し，健常者及び糖尿病患者における心拍数，心拍出量の変動の異常について検討した．

〔対象〕対象は，入院中の人間ドック及び当院職員であり，インシュリン，経口剤，食事療法の糖尿病患者で，35才～65才の計28名．

〔方法〕心拍数計，心拍出量計を用い，安静時，HV, Va, 起立直後，その3分後，再仰臥直後，その3分後とし，血圧なども同時記録した．

〔結果〕(1)健常者の心拍出量において，起立直後，及び3分後の変動が低下するのに対し，糖尿病患者では全体的に変動が見られなかった．(2)心拍数の変動について，健常者でHV，起立直後の著明な変化に対し，患者では重症にともない変動率が低下を示した．

〔考察及びまとめ〕自律神経障害を有する糖尿病患者では，HV法，起立試験法で主に減少した．心拍出量については，起立直後やその3分後で糖尿病患者は変動がなく，呼吸が検査を左右する為，十分な指導が必要である．

13．肺拡散能力の検討－steady state methodとsingle breath methodの比較－

○上尾友美恵，柴山正美，川井　清
松原藤継（金沢大検査部）
金森一紀，魚谷浩平，西岡真二
岡藤和博，松田　保（同　第3内科）

肺拡散能検査(DLco)の測定法の一種であるSteady state法（S. S法）を用い，Single breath法（S. B法）との比較，tidal volume（TV），呼吸器疾患との関係について検討を行った．

〈対象〉健常人20名，呼吸器疾患28名(COPD 7名，FLD 10名，その他11名）計48名である．

〈方法〉S. S 法は Bates の終末呼気採取法（End tidal 法, E. T 法）で，DLco は次の様にして求めた．機器はモーガン社のトランスファーテスト C 型である．

$$DLco = \frac{(\text{吸気 CO ガス} - \text{呼気 CO ガス}) \times TV \times F}{(\text{終末呼気ガス} - \text{ルームエアーによる終末呼気ガス}) \times (BP-47)}$$

〈結果〉S. B 法とには $r=0.610$ $y=0.87x+8.63$ ($P<0.01$) と有意な相関が認められた．しかし，S.B 法より60%程低く測定された．TV とは $r=0.518$ $y=0.02x+2.84$ ($P<0.01$) と相関がえられたが，TV が 200 ml 以下と少ない症例の場合，終末呼気採取が充分に行えず測定値に影響があった．FLD の症例とは，%VC に $r=0.581$ $y=0.07x+0.83$ ($P<0.05$) と相関がみられた．以上より肺気量の少ない人にでも測定可能な E. T 法による DLco の測定は，臨床的に有用だと思われた．

14．酸素消費量計 RM-200 における新しいキャリブレーション法の試み

○奥田忠行，林　史朗，柴　則子
松田正毅，桜川信男（富山医薬大検査部）
高畠裕司，余川　茂（同　第2内科）

酸素消費量計 RM-200（ミナト医科学）のキャリブレーション法を試み，併せて機器の精度も検討した．方法および対象：高 O_2，CO_2 を吸引して得た応答曲線から遅れ時間（LT），時定数（TC）を算出した．求めた LT, TC を RM-200 に入力し，V_{O2}, V_{CO2}, V_E を RM-200 とダグラスバッグ法を同時に使用，計測した．LT と TC を調整し，V_{O2}, V_{CO2} について RM-200 をバッグ法に近似させた．次に RM-200 とバッグ法を併用し，健康人 25 名の安静時およびトレッドミル運動時の V_{O2}, V_{CO2}, V_E を 1 分間隔で測定した．結果　①応答曲線はポーラロ電極の特性や吸引回路の異常の発見には有効だが，応答曲線の LT，TC では V_{O2}，V_{CO2} はバッグ法より 10%高値をとった．② LT, TC の調整後 RM-200 とバッグの V_{O2} $y=0.011+0.987x$，$r=0.996$，V_{CO2} $y=0.002+1.07x$，$r=0.998$，V_E $y=0.366+0.987x$，$r=0.998$ と近似した．また V_{O2} の日差変動は $y=0.042+0.95x$, $r=0.997$ から $y=-0.011+1.10x$ と良好な結果が得られた．

15．後脛骨神経刺激（足首）における体性感覚誘発電位
―正常人における頭皮上記録―

○湯上　博，松原藤継（金沢大検査部）
島　　厳，馬場久敏（同　整形外科）
木原義春（同　神経精神科）
越野好文（福井医科大神経精神科）

末梢神経障害のない健康な日本人 58 人（平均年令±S. D. 28.8±9.0 才，平均身長 165.8±9.3 cm）を対象に，後脛骨神経の電気刺激により，頭皮上から記録される体性感覚誘発電位を調べた．刺激と反対側の足感覚野から，陰性，陽性それぞれ 3 個づつの頂点が記録された．頂点潜時の平均は P_1：28.4±2.2 msec, N_1：31.3±2.2 msec, P_2：37.2±2.4 msec, N_2：45.7±2.4 msec, P_3：57.7±4.6 msec そして N_3：73.1±5.1 msec であった．頂点潜時と身長は高度な相関を示した．男子の平均身長は 172.5±5.2 cm, 女子の平均身長は 156.4±4.5 cm で，男子の潜時の方が 3 msec 前後遅かった．潜時の正常・異常を判定するには身長を考慮することが必要であり，潜時－身長の正常図を用いることが便利なことを示した．潜時は加令の影響を受け，年令と共に遅くなった．P_1, N_1, P_3 と年令の間には，有意な相関がみられた（それぞれ $R=0.59$, $R=0.73$, $R=0.59$）．潜時の判定には年令も考慮しなくてはならない．

16．メトリザミド背髄造影術施行後の脳波変化と臨床因子との関連

○山本碩俊，島佳代子，湯上　博
滝沢裕子，松原藤継（金沢大検査部）
馬場久敏，島　　厳（同　整形外科）
木原義春（同　神経精神科）
越野好文（福井医科大神経精神科）

各種整形外科疾患の診断のためにメトリザミドによる脊髄造影を受けた 20 人の，術後 24 時間後の脳波変化を調べた．対象の年齢は 17－79 歳（平均 54.3 歳），メトリザミドの濃度は 240 mgI/ml 以下が 4 人，250 mgI/ml が 10 人，270 mgI/ml 以上が 5 人（1 人不明）であった．使用量は 7－10 ml が大部分であった．腰椎穿刺が 9 人，頸椎側方穿刺が 11 人であった．術前脳波が正常範囲内だったのは 13 人で，そのうち 9 人が術後異常脳波となった．術前脳波が異常だった 7 人のうち，5 人で異常の程度が強まった．異常脳波の種類は高振幅 δ 活動が著明な高度徐波が 8 人，θ 活動が中心の中等度徐波が 6 人であった．3 相波が 3 人，鋭波が 1 人みられた．腰椎穿刺に比較して，頸椎穿刺の場合に高度徐波が多く，中枢神経系への侵襲が疑われる場合に徐波が高度な例が多い傾向がみられた．メトリザミドの濃度が低い時は徐波化は軽度であった．

細菌・病理

座長　藤田信一（金沢大医学部附属病院）
渡辺騏七郎（国立金沢病院）

17．ラテックス凝集反応による黄色ブドウ球菌の迅速同定法の評価

○伊藤嘉浩，荒木浩美，吉田知孝
尾角信夫，藤田信一，松原藤継
（金沢大検査部）

1980年にEssersらは，黄色ブドウ球菌の迅速同定法としてラテックス凝集反応を報告している．我々も彼らの方法に従って試薬の作製を試みたが凝集はきわめて弱かった．今回は，ラテックス試薬作製の条件と，従来同定法との比較について検討した．その結果，ラテックス試薬の作製はDifcoのラテックス溶液0.1 mlにPH 8.0のグリシン緩衝液で1000倍に希釈した人血漿を同量加え，37℃で2時間静置し，遠心後，沈査を0.02%NaN_3と0.2%人血漿，0.2%牛血漿アルブミンを含むグリシン緩衝食塩水0.4 mlに再浮遊させて行うのが最もよかった．コアグラーゼ陽性ブドウ球菌66株中ラテックス凝集反応陽性株は66株(100%)．コアグラーゼ陰性ブドウ球菌56株中ラテックス凝集反応陽性株は1株（2%）であった．この結果からラテックス凝集反応は，コアグラーゼ反応との相関性が非常によく，コアグラーゼ陽性ブドウ球菌の迅速同定法として有用であることを確認した．

文　献

1）Essers L. etal,: J. Clin, Microbiol, 12, 641, 1980
2）設楽ら：臨床病理XXIX総会号，52，1981

18．バイテックAMSによる細菌検査成績の検討

○大門良男，角田美鈴，松田正毅
桜川信男（富山医薬大検査部）
山岸高由，小西健一（同　医学部細菌・免疫）

近年，細菌検査においても自動化機器が次第に普及しはじめ，日常検査に利用されるようになった．私達はこれら自動化機器の1つであるバイテックAMSを使用する機会を得，腸内細菌の同定について検討した．標準菌株について，腸内細菌同定用EBC＋カードを用いて同時および日差再現性を実施したところ高い再現性を示し，すべて正しく同定された．臨床分離株74株を用いて従来法とAMS法との成績を比較したところ，一致率は93.4%であり，このうち誤って同定された菌種はEnt. cloacae とS.marcescens の一部であり，これらの菌種においてはクエン酸塩，脱炭酸試験の反応が陰性を示したためと考えられた．また，最終同定迄に要した時間は13時間を要するものも少数みられたが，多くは8時間以内に同定された．以上のことから，一部に不安定な性状があるものの，再現性および従来法との一致率も高く，短時間で同定できることから，起因菌の早期把握に役立つと考えられる．

19．耳漏分離菌種と上気道由来菌種の比較検討

○山名田美鈴，池端　隆，山崎美智子
小谷久美子，包原久志（金沢医大中臨検）
早瀬　満（同　内科）

昭和58年度1年間に提出された耳漏を急性中耳炎群（急性群）慢性中耳炎群（慢性群）外耳道炎群（外耳群）に分け分離菌種をみた．急性群ではStaphylococcus aureusが28%の他Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenesがみられ，慢性群ではS.aureus　が44%と多く，Pseudomonas aeruginosaなどGNRがみられ，外耳群ではS.aureusが67%と多く，次いでP. aeruginosaがみられた．咽頭スワブ，扁桃膿，鼻汁よりの分離菌種はS.aureusが10%台でH.influenzae, S. pneumoniae, S.pyogenesがみられ，H.influenzaeの生物型はII型，III型が多く急性群と一致していた．耳漏と上気道由来菌種にはS.aureusの分離率に大きな差がみられた．この差はS.aureusの多くが外耳道より侵入した汚染菌である可能性を強く示唆しており，検査，特に急性中耳炎例ではS. aureusよりS. pneumoniae, H.influenzaeに注意を払うべきと考えている．

20．当院におけるSalmonellaの分離状況およびS. paratyphi-Bについて

○川口清美，瀬川由佳利，飯野　緑
黒川佐知子，志甫美徳，窪田弘文
高柳尹立（富山市民病院中央研究検査部）

過去7年間の当院におけるSalmonellaの分離状況を報告するとともにS. paratyphi-BとS. javaの鑑別上の問題点を検討した．両者は抗原構造の上で区別できないことからKauffmannの提案により，α-酒石酸塩利用性で鑑別されている．しかし近年，中間的性状の菌も知られ，両菌の鑑別及び取扱いに問題があることが提起されている．そこで今回，昭和56年4月より昭和59年3月までに患者ふん便から分離し，Kauffmann-Peterson酒石酸塩培地で同定した保存株を用いてα-酒石酸塩の利用性について再検討した．

市販のJordan培地とK-P培地における反応態度を比較すると両培地による判定結果には差異がなく，また，48時間培養後の判定の方がより安定していた．しかし判定に苦慮する菌株も存在し，近年，Salmonellaの検出も増し，多彩化している中でα-酒石酸塩利用性のみで，伝染病菌を区別することに疑問が残り，行政的問題を含め解決が望まれる．

21．悪性腫瘍に合併したネフローゼ症候群3例の免疫組織学的検討

○川畑圭子，渡辺騏七郎，川中 剛
富田小夜子，川原晴美
（国立金沢病院研究検査科）

近年悪性腫瘍とネフローゼ症候群との関係が注目されてきている．なかでも悪性腫瘍に合併した膜性腎症の場合，係蹄壁に沈着する免疫複合物に関与する抗原は悪性腫瘍と何らかの関係を持つ物質ではないかと考えられている．今回，過去約10年間に経験した剖検例の中から該当する3症例について，関与抗原としてCEAの可能性を免疫組織学的染色（ABC法）で検討した．

3症例はいずれも70才前後の女性で，共に死亡5，6ケ月前よりネフローゼ症候群を認めた．主剖検結果では，症例1は肺癌の広範転移と膜性腎症，症例2は広範な胃癌術後再発と膜性腎症，症例3は肺癌（転移なし）と膜性増殖性腎症を認めた．

3症例ともに腫瘍組織に明白なCEA陽性所見を呈したが，CEAが腎に沈着し腫瘍関連抗原の可能性が高いものは症例3の1例だけであった．

22．甲状腺癌における背景病変について

○寺畑信太郎，水上勇治，松原藤継
（金沢大検査部）

甲状腺癌230例（通常癌185例，微小癌45例）について，その背景病変を観察検討した．通常癌，微小癌の間に背景病変に大きな差はなく，いずれも，慢性甲状腺炎，腺腫様甲状腺腫の合併が比較的多く見られた．Basedow病腺腫の合併も多く見られたが，頻度は少なかった．背景病変なしとした例でも詳細に観察すると種々の程度に結節化を示すものが，微小癌の62.5%通常癌の82.5%平均79.8%に見られ，腺腫様甲状腺腫を合併したものを加えると，甲状腺癌における結節性変化は，全体の57.4%と過半数以上に見られ，背景像として重要と思われる．

第6会場 脳神経外科分科会

第22回 北陸脳神経外科集談会

一般演題

座長 伊藤治英（福井医科大）

1．新生児・乳幼児脳疾患診断に於けるDSAの有用性

木村 明，石黒修三，宗本 滋
北林正宏，池田正人
（石川県立中央病院脳神経外科）
力丸茂穂，清水博志（同 放射線科）

1才以下の新生児と乳幼児の4症例にintravenous digital subtraction angiography（DSA）を行ない，その臨床的有用性を検討した．

症例の内訳は後頭部巨大脳髄膜瘤1例，脳梁欠損を伴った大脳半球間クモ膜のう胞とcolpocephalyの合併1例，Dandy-Walker症候群1例，硬膜下水腫1例である．主として末梢の太い静脈より用手的に造影剤の注入を行ない，ビデオ録画した画像からプリント画像を作成した．本法の利点は ①全身状態の悪い新生児にも利用出来，②新生児期にはある程度の太い静脈に比較的細く短かい針を挿入する事により，造影剤の手動注入で画像が得られ，③静脈相での脳実質の描出が鮮明であった．欠点は側面像における左右の像の重複であった．

2．頭蓋底部脳瘤の一例

原田 淳，斉藤哲現，岡 伸夫
遠藤俊郎，高久 晃
（富山医科薬科大学脳神経外科）

髄膜炎罹患後，初めて頭蓋底脳瘤と診断され，根治手術を施行した症例を報告した．患者は，14才男児，過去2回髄膜炎に罹患し，2回目の髄膜炎の際，当院小児科を受診した．頭部CTにて右篩板の欠損と右鼻腔内の腫瘤が発見され，当科に入院した．右嗅覚脱失の他には神経学的異常所見は認めなかった．頭部CT，頭蓋断層撮影，メトリザマイドCT，RIシステルノグラフィー等の諸検査で，原発性頭蓋底脳瘤と診断し開頭術をおこなった．手術所見では，右篩板が欠損しており，変性脳実質と思われる腫瘤が，前頭葉底部から欠損部を経て中鼻道にまで突出しており，trans-ethmoidal typeの脳瘤であった．

3．硬膜下水腫を合併した腰仙部Lipomeningocelesの一例

木村 明，石黒修三，宗本 滋
北林正宏，池田正人
（石川県立中央病院脳神経外科）

症例は6ケ月男児，頭囲拡大を主訴とした．生下時より，右腰部赤アザを伴った腰仙部腫瘤と右足の発育不全がみられた．頭部CTスキャンで軽度の脳室拡大と脳萎縮を伴った両側硬膜下水腫と診断し，S-P shuntを施行した．術後，頭囲拡大は停止したが硬膜下水腫と脳室拡大，脳萎縮は進行性であった．

腰仙部病変は，各種検査の結果，S_1の脊椎破裂を伴ったL_5，S_1のmeningomyelocoleと同部からL_4に及ぶlipomaの合併と診断された．手術所見でtight filmterminaleの存在も確認され，右足発育不全の原因と考えられた．組織学的に，lipomaとmeningomyelocoleが脊椎内に侵入する部分に，硬膜様組織と結合織に混じたグリア組織および神経細胞が認められた．

座長　寺林　征（富山県立中央病院）

4．硬膜下水腫を併ったクモ膜嚢腫の1例

北沢智二，水上憲一，寺林　征
杉山義昭（富山県立中央病院脳神経外科）

クモ膜嚢腫には軽微な外傷により硬膜下血腫・水腫，嚢腫内出血を合併した症例が報告されている．これは嚢腫周囲のunsupported vesselsの破綻，クモ膜の破綻による硬膜下腔への髄液貯留に起因すると考えられ，その成因として嚢腫周囲組織の脆弱性が原因と思われる．このような症例に対しては，血腫除去にとどまらず，嚢腫壁の切開除去・クモ膜下腔との交通術を行うか，嚢腫腹腔吻合術を行うのが一般的のようである．症例は24才女，軽微な外傷の後頭痛をきたしCTにて慢性硬膜下水腫を伴った左中頭蓋窩クモ膜嚢腫と診断された．左前頭側頭開頭により，水腫除去と嚢腫開放を施行し症状は改善した．

5．非定形的な経過を示した慢性硬膜下血腫の2症例

橋本正明，前田　優，水腰英隆
山野清俊（富山市民病院脳神経外科）

クモ膜下出血，脳動脈瘤開頭術及び脳室腹腔短絡術後1年を経過の後，軽微外傷を契機に発症し，CT上急性硬膜下血腫の診断を得た2症例に対しそれぞ緊急手術を施行した．2症例の術中所見にて，硬膜はそれぞれ著明に肥厚しているも，肉眼上，内膜様組織は認めなかった．組織学的には，硬膜の約2～3倍以上にも及ぶ外膜の形成を見，細血管の新生の目立つ肉芽性の所見を呈した．2症例とも，クモ膜下出血，脳動脈瘤開頭術，脳室腹腔短絡術の既応があり，術後1年以上も無症状に経過した後，今回の血腫は軽微外傷を契機に急性発症していた．以上より開頭術及びシャント術後の低髄液圧状態，片麻痺等による外傷の機会の多い症例は，慢性硬膜下血腫発生の可能性の高いものとして，長期間の経過観察が必要と思われた．

6．青年期にみられた慢性硬膜下血腫4例

佐々木尚，佐藤秀次，鈴木　尚
（金沢脳神経外科病院）
角家　暁（金沢医科大学脳神経外科）

全成人慢性硬膜下血腫42例中，青年期の例が4例（9.5%）にみられ，年令は17，19，27，28才で，全例男であった．意識消失を伴なう頭部外傷を3例で認めた．無症状期はクモ膜嚢胞例（60日）以外では19，20，35日と短かった．全例，脳圧亢進症状で発症．不明1例を除き血腫は前頭，側頭の打撲部位に一致．CT上，受傷から撮影までが20日と37日の症例は高密度血腫，45日と60日の症例は等密度血腫を示した．術後血腫腔の消退日数は前者では14，16日と短かったが，後者では40日と比較的長い症例と，2ケ月後も血腫腔が残存した症例とがあった．本症の素因として1例で血腫と同側に中頭蓋窩クモ膜嚢胞を認めた．以上，青年期4例の特徴を検討し報告した．

座長　村田秀秋（福井県立病院）

7．外傷性外転神経麻痺の3例

加藤　甲（金沢医科大学脳神経外科）
富子達史（高岡市民病院脳神経外科）

当科開設（昭和54年4月）以来，頭部外傷で入院した患者352例中に3例の外傷性外転神経麻痺を経験した．全例作業中の事故であり搬入時の意識は清明で経過中頭蓋内圧亢進症状なし．症例1と2は左側頭部打撲，同部位骨折あり，その内の1例には左髄液耳瘻を認めた．この様に頭部側面からの外力で側頭骨々折のある場合は錐体骨尖端部での外転神経への直接損傷が考えられる．症例3は前頭部を強打し前頭蓋底に骨折があり髄液鼻瘻を認めた．本例では頸部の過伸展による脳幹部の上下移動が推測され，外転神経の損傷は，脳幹部出口でのavulsion，斜台硬膜穿通部でのcontusion，錐体尖部でのtraction injury，稀ではあるがaberrant rootを有する時はGrüber's lig.によるcontusionなどが考えられる．

8．外傷性左第5・第6頸椎間脱臼に椎骨動脈閉塞症が合併した一例

得田和彦，長谷川健，藤井博之
山本信二郎（金沢大学医学部脳神経外科）

症例は，19才男性．主訴は，痙攣発作と右片麻痺．昭和59年5月20日午後6時頃，乗用車を運転中，田んぼに転落し8時頃某病院に搬入された．意識は清明で麻痺はみられなかった．受傷6時間30分後，全身痙攣発作と意識障害，右片麻痺が生じたため，患者は当科に紹介された．入院時には，右口角下垂，燕下障害，喉頭反射消失，発語障害，右肩挙上力の減弱，舌の右方偏位，右側に強い四肢麻痺，ならびに，両側上肢の知覚過敏帯を認めた．頸椎単純撮影により，左第5第6頸椎のunilateral facet interlockingがみられ，また椎骨動脈撮影にて左椎骨動脈の閉塞が認められた．頭蓋直達牽引の後，頸椎前方固定術を施行した．術後2カ月には，歩行書字とも可能なまでに回復した．

9．軸椎歯突起骨折の一例

熊野宏一，中村　勉，郭　隆燦
角家　暁（金沢医科大学脳神経外科）

歯突起骨折の1例を経験したので，症例の臨床経過

と骨折の発生機転について文献的考察を加え報告した．症例は18歳，男，乗用車運転中に運転を誤り，田圃に転落し受傷した．神経症状は後頭部痛とC 2皮膚節の知覚異常のみであった．X線所見より症例はAndersonとD'Alonzoの分類のIII型の歯突起骨折と診断された．ハローベスト，ネックカラーによる固定で症状は改善し退院した．III型骨折の発生機転として実験的かつ臨床的に過屈曲損傷によるものが多いと言われている．本症例も右後頭部に挫創があることにより，同様の機転によって骨折が生じたものと推定された．

座長　郭　隆燦（金沢医科大）

10．頸椎黄色靱帯骨化症の一例

木谷隆一，圓角文英
（富山労災病院脳神経外科）

頸椎黄色靱帯に腫瘤状の石灰化をきたし，脊髄の圧迫症状を生ずる病変は非常に稀である．しかも本病変が黄色靱帯骨化症と同一疾患か否かについては定説がない．今回我々は頸部痛を主訴とする69才男性でC_{5-6}間の黄色靱帯の腫瘤状の石灰化が脊髄を圧迫する症例を経験した．この病変はC_5, C_6椎弓と共に手術的に摘出された．光顕所見では石灰化した無構造な物質が肥厚した靱帯内に腫瘤状にみられた．周囲の黄色靱帯には異常なく，骨組織もみられなかった．通常黄色靱帯骨化症ではその起始部，あるいは付着部より骨化を生じ，靱帯内の硬膜側を線維走行に沿って進展する．これらの事より本例は通常の黄色靱帯骨化症とは異質の病変と考えられる．しかしながら，未だ同様の病変の報告も少ない事より今後の検討が必要である．

11．頭蓋骨に多発したFibrous dysplasiaの一例

池田正人，北林正宏，宗本　滋
木村　明，石黒修三
（石川県立中央病院脳神経外科）
宮永章一（同　形成外科）

症例は，33才男性，主訴は右前額部と右頭頂部の腫瘤．15才頃より右前額部に，20才頃より右頭頂部に腫瘤が出現し，いずれも徐々に増大した．いずれも骨様硬，可動性がなかった．神経学的に異常はなかった．頭蓋単純写で，前頭骨蝶形骨の骨肥厚，骨透亮像，骨硬化像を認め，右頭頂骨にも，骨硬化像を認めた．CTスキャンで，前頭骨内にcysticな変化を認め，外側への突出を認めた．頭蓋内のmass effectはない．右頸動脈写で，外頸動脈，眼動脈が拡張し，前頭骨のcysticな病変が，巨大動脈瘤様に造影され，外後方へ，draining veinが走行し，動静脈瘻を形成していた．それぞれに対し骨形成術を施行した．病理所見は，いずれも，Fibrous dysplasiaであった．

12．頭蓋内悪性リンパ腫の一剖検例

佐藤一史，黒田英一，野口善之
駒井杜詩夫（厚生連高岡病院脳神経外科）
谷野幹夫（同　病理部）

症例は62才女性．物忘れ，視野異常を主訴として来院．意識はほぼ清明であるが，着衣失行と左同名半盲，軽度左片麻痺が認められた．CTで右傍側脳室に著明にenhanceされる4 cm大の腫瘤陰影を認め，腫瘍の部分摘出術を施行した．組織学的に，starry sky像を伴い，円型のピロニン陽性細胞がびまん性増殖を示すdiffuse lymphoma, Burkitt type（LSG）と診断された．術後照射と化学療法を施行したが，患者は全経過約8カ月で死亡した．経過中，表在リンパ節腫脹，肝脾腫は認めず，Ga-scanは陰性であった．剖検では頭蓋内にはactiveな腫瘍細胞はなく，胃，肝，腎等全身に広汎な病変を認めた．以上より，本症例はまれな組織型を呈した頭蓋内原発性リンパ腫で，末期に全身播種したものと考えられた．

座長　武内重二（福井赤十字病院）

13．Midline oligodendrogliomaの一例

北村佳久，斉藤研一，黒瀬輝彦
（大船共済病院脳神経外科）

症例は29才の女性，歩行困難と記憶障害で発症し，某医で脳室内腫瘍の診断で脳室一腹腔シャントと放射線治療がなされた．しかし，3年後，症状が増悪し来院した．CTスキャンで左右にまたがる側脳室体部の腫瘍と診断し，Transcallosal approachにて可及的に摘出した．術後一過性に不全片マヒと無言状態が発生したが，いずれも軽快し，患者は独歩にて退院した．組織学的にはoligodendrogliomaであった．

Midlineに発生する本腫瘍は比較的稀であり，精神症状や失調性歩行などで発症するが，腫瘍の大きさに比べ症状は軽微である．我々はtranscallosal approachにて摘出術を行い，術後一過性ながら，不全片マヒと無言状態が発生した．このapproachでは，脳室虚脱による気脳症や硬膜下水腫の発生，脳梁，切断の大きさと部位，大脳裂間の侵入部位と橋静脈の処理，脳ベラによる大脳半球，特にsupplementary motor areaの障害に注意すべきであると思われた．

14．第4脳室近傍腫瘍の水頭症例における頭蓋内圧記録

半田裕二，古林秀則，石井久雅
白崎直樹，広瀬敏士，伊藤治英

林　　実（福井医科大学脳神経外科）

症例は64才男．数年前より歩行障害，複視を認めた．CTスキャンでは，第4脳室左近傍から橋・中脳背側にかけて石灰化を有した腫瘍がみられた．髄液路の完全閉塞を認めないにもかかわらず，第3脳室と側脳室は拡大しており水頭症の所見を呈していた．第3脳室内へカラーテルを挿入し頭蓋内圧の連続記録を施行した．頭蓋内圧は基礎圧が10〜15 mmHgで，B波の出現とともに，2〜3分間の経過で20〜30 mmHgに及ぶプラトウ波の出現がみられた．Dandyが提唱した第4脳室近傍腫瘍によるball valve actionが本症例におけるプラトウ波の成因に関与している可能性が示唆された．

15．核医学的脳死の判定

辻　志郎，横山邦彦，松田博史
関　宏恭，石田博子，道岸隆敏
利波紀久，久田欣一
（金沢大学医学部核医学科）

脳死を判定する為の規準はいくつか上げられているが，それぞれに例外がある．我々は脳血流の欠如を実証することが確定診断としては一番確実な様であると考えた．頭蓋内血流の有無を視覚的に評価出来るのは，contrast angioとRI angioだが，RI angioは重症患者にも，非侵襲的に生理的な血流を観察することが出来，外頸成分と内頸成分を同時に評価し得る点で，すぐれている．今回当科で経験した症例は，深昏睡の無呼吸，瞳孔散大，対光反射の消失を認めたが，EEGにて脳死の判定は出来ず，RI angioにて頭蓋内血流の消失を証明し，確定診断を得た．

座長　遠藤俊郎（富山医科薬科大）

16．Primitive hypoglossal arteryに合併した脳幹梗塞の一例

新多　寿，柏原謙悟，山本信二郎
（金沢大学医学部脳神経外科）
大日方千春（福井済生会病院脳神経外科）

内頸動脈・脳底動脈吻合遺残の臨床的な意義の1つとして脳幹部虚血症状が言われている．最近，我々は脳幹部虚血症状を呈した原始舌下動脈の1例を経験した．

症例は51歳の男性で早朝，昏睡状態のところを発見され当科に搬送された．入院時所見では瞳孔は両側とも縮瞳で左右差はなく，対光反射及び角膜反射は消失しており深昏睡状態を呈していた．髄液，血液生化学的検査には異常なかった．神経症状は徐々に回復し，71病日に全治退院した．経過中CTスキャンで異常所見なかった．血管写では，右頸部内頸動脈の狭窄と，その遠位部より分岐する原始舌下動脈を認め，両側の椎骨動脈は形成不全であった．かかる循環動態が原因となり，脳幹部虚血症状を呈したものと考えられた．

17．小脳梗塞例の検討

木村　信（厚生連滑川病院脳神経外科）
稲生暁春（同　神経科）
打田　諭，小川忠邦（同　内科）
久保田紀彦（金沢大学医学部脳神経外科）

我々は当院で経験した脳硬塞122例中，その5％を占める6例の小脳硬塞について，臨床的な検索を行なった．症例1：70才男．構音障害，右半身脱力．CTにて両側小脳，左視床に低吸収域出現．小脳失調を残し独歩退院．症例2：80才女．構音障害，左半身脱力．左小脳，右視床から後頭葉に低吸収域出現．寝たきりとなる．症例3：61才女．クツ下をはこうとして突然意識不明．両側小脳，脳幹，右大脳に低吸収域出現．昏睡，四肢麻痺のまま3日目に死亡．症例4：69才女．左クーレンベルグ症候群．右小脳に低吸収域あり．軽快退院．症例5：80才女．構音障害，四肢脱力．右小脳半球に低吸収域出現．寝たきりとなる．症例6：61才女．めまい，頭痛．右小脳に低吸収域及び水頭症．第18病日に梗塞巣摘出術施行．独歩退院す．

18．虚血性脳血管障害の局所脳血流量

能崎純一（公立加賀中央病院脳神経外科）

TIAと白質半卵円の多発性小梗塞の各々3例について，^{133}Xe内頸動脈注入法にて局所脳血流量を測定した．全症例中，梗塞群2例に内頸動脈の狭窄をみた．皮質枝には狭窄はない．平均局所脳血流量はTIA群で47 ml，梗塞群で43 mlであった．また梗塞群では皮質に，局所的に脳血流量の2％〜15％低下した領域を認めた．その領域の局所脳血流量は平均37 mlであった．CT上で梗塞のない群に比べ，白質半卵円の多発性小梗塞群では，①平均局所脳血流量の低下，②皮質のある領域で脳血流量が特に低下していること，が特徴であった．

白質半卵円の梗塞は皮質の血流低下を示すと考えられた．これは，白質半卵円が中大脳動脈皮質枝のwater shed areaであるため，と考えられた．

座長　石倉　彰（国立金沢病院）

19．Phonographyで疑った特発性硬膜動静脈瘻の一例

二見一也，沖　春海
（黒部市民病院脳神経外科）

長谷川光広（金沢大学医学部脳神経外科）

症例は51才の女性．外傷の既往歴はない．1984年4月30日頃より右拍動性耳鳴が出現したため，5月31日当科を受診した．神経学的検査では特に異常所見は認められず，聴診では頭部に雑音を聴取することができなかったが，心音図計を用いると右耳後部で心電図と一致した雑音を記録し得た．右CAGにて中硬膜動脈より流入し横静脈洞－S状静脈洞移行部へ導出する動静脈瘻が描出された．VAGでは異常血管は描出されなかった．6月19日摘出手術を施行され，術後自覚的にも心音図上も雑音は消失し，CAGでも動静脈瘻は全摘されていた．

拍動性耳鳴を訴える症例に対し心音図計は聴診に比べより感度が高く，記録に残し得て有用であると思われた．

20．Large AVMの一治験例

斉藤研一，北村佳久，黒瀬輝彦
（大船共済病院脳神経外科）

Nidusの巨大な脳動静脈奇形（AVM）や血流の多いAVMに於てはSpetzlerのいうnormal perfusion pressure breakthrough（NPPB）現象が生じ易い．したがって，この現象を防ぐために巨大AVMの手術に於ては低血圧麻酔やmuitistaged operationが推奨されている．

今回，我々は全身けいれん発作で発症した左前運動野領域の径5 cmの動静脈奇形AVMを経験した．我々は両側前頭側頭頭頂開頭によりone stageにniduasの全摘出術を施行した．術後1週間持続する不穏と無言が出現し，ひきつづき運動性失語と記銘力低下，左右失認がみられた．

本症例においては，術中大出血は生じなかったがone stageに手術したため，術後NPPB現象による脳浮腫をきたしたと考えられる．本症例はmultistagedで手術すべきであったと思われる．

21．Distal PICA aneurysmの二例

立花　修，石倉　彰
（国立金沢病院脳神経外科）

後下小脳動脈領域の動脈瘤は，椎骨動脈分岐部より発生するproximal typeが殆どで，後下小脳動脈末梢部に発生するdistal typeは少なく，cooperative studyでも0.5%の頻度である．我々はこれまでにdistal typeの後下小脳動脈瘤を2例経験した．

症例1：42歳女性．左後下小脳動脈hemispheric branchより発生したsaccular aneurysm.

症例2：61歳女性．右後下小脳動脈hemispheric branchより発生したsaccular aneurysm.

これら2例を含めた35例の報告例について検討を加えると，1）distal PICA aneurysmは外傷性のものが12%と高い．2）発生部位はchoroidal archが41%で最も多い．3）AVM合併率は20%と高い．4）手術成績は比較的よいが，AVM合併例の予後は不良である．

座長　石黒修三（石川県立中央病院）

22．クモ膜下出血における眼底出血

早瀬秀男（恵寿総合病院脳神経外科）
山嶋哲盛，久保田紀彦，山本信二郎
（金沢大学医学部脳神経外科）

クモ膜下出血にみられる眼底出血は，クモ膜下出血の重症度や予後に対する指標となる．我々はクモ膜下出血における眼底出血について臨床病理学的に検索した．対象は過去10年間に金沢大学脳神経外科で経験された467例の破裂脳動脈瘤で，このうち12例を剖検した．眼底出血のみられた患者の死亡率は33.6%と，みられなかった患者の死亡率13.6%に対して有意に高かった．死亡例の眼底出血は線状，点状，斑状，火炎状，平板状と様々であった．組織学的には硝子体下，網膜前，網膜内および脈絡膜出血に分類された．また眼底出血が一側に限られた場合でも，視神経鞘出血は両側性にみられた．眼底出血のみならず視神経鞘出血も視力の予後に重大な影響を与えるものと思われた．

23．クモ膜下出血急性期における心電図異常

宇野英一，谷　一彦，大日方千春
土屋良武（福井済生会病院脳神経外科）

クモ膜下出血の急性期には，高頻度に心電図の異常がみられることが報告されている．我々は，1983年1月より1984年6月までに脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血患者50例を経験した．そのうち，発症後7日以内の急性期に心電図を記録し得，過去に心疾患の既往がなく，電解質異常や酵素異常を伴わない27例について心電図所見を検討した．心電図異常は軽度のものを含めると27例全例に認められた．なかでもT波の逆転，U波の出現，QTの延長が高率に認められた．これらの異常はクモ膜下出血の重症度に関係なく，ほぼ均等に認められた．またこれらの心電図異常はGOTやLDHなどの異常を伴わない可逆性の変化であり1～6ケ月で改善した．27例中21例に全麻にて脳動脈瘤クリッピング術を施行したが，術中及び術後に重篤な不整脈や心不全を合併したものは一例も認められなかった．

24．三叉神経痛のグリセロール半月神経節ブロック
河野寛一，辻　哲朗，兜　正則
野口善之，伊藤治英，林　　実
（福井医科大学脳神経外科）
能崎純一（加賀中央病院脳神経外科）
土屋良武，谷　一彦
（福井済生会病院脳神経外科）
〔症例〕7例の三叉神経痛症例（男4，女3，年令35～84才）に対してグリセロール注入による三叉神経半月神経節ブロックを行った．7例中2例は症候性で，動静脈奇形と外傷性各1例であった．〔結果〕7例中4例は術後3日以内に痛みが消失した．4例中外傷による1例は早期に再発した．服薬が不要な位の鎮痛効果が2例に得られたが，いずれも再発し第2回目のブロックを行った．1例は完全に除痛が得られ，他の1例は無効であり動静脈奇形が判別されたので手術療法を行った．残る1例は全く鎮痛効果が得られずアルコールブロックを行った．合併症として1例に軽い知覚障害を認めた．

第7会場　眼科分科会

1．高浸透圧応答（網膜色素上皮の薬物誘発応答）の正常値の検討
若林謙二，○高原嘉一，瀬川安則
山崎清彦，米村大蔵，河崎一夫
（金沢大眼科）
2．網膜色素上皮のacetazolamide誘発応答（Diamox応答）の正常者における検討
真舘幸子（石川県立中央病院眼科）
3．強力単色閃光刺激による早期視細胞電位
○田辺久芳，清水　了，田辺譲二
（金沢大眼科）
4．網膜におよぼすGentamicinの影響―家兎in-vivo ERGによる検討―付，灌流液（SMA_2および長山第II液）の影響
○望月清文，島崎真人，岡山欣彦
（金沢大眼科）
5．白色家兎眼のin-vitroにおけるBefunolol hydrochlorideの代謝について
○山田祐司，開　繁義，中村泰久
（富山医薬大眼科）
6．外眼筋の筋電図検査における釣針電極法の応用
○山本文昭，桶本忠司，中村泰久
（富山医薬大眼科）
7．当院における弱視治療成績
○向井佳子，疋島ひろみ，安井紫都子
西川満子，寺井知美，松尾真由美
中泉裕子（金沢医大眼科）
8．マルファン症候群の1例
○疋島ひろみ，富井隆夫（金沢医大眼科）
9．後天性網膜分離症の2例
○宮下裕至（舞鶴共済病院眼科）
柳田　隆（金沢大眼科）
10．後房レンズ移植術の成績（ビデオ供覧）
升田義次（富山市）
11．Nd：YAGレーザーの使用経験
山秋　久，柴田崇志，佐々木一之
（金沢医大眼科）
12．硝子体混濁に対する硝子体切除術の治験例
河崎一夫，田辺譲二，柳田　隆
○坂井尚登，向　茂雄，米村大蔵
（金沢大眼科）
13．予防的虹彩切除術の手術成績―原発急性閉塞隅角緑内障眼との比較―
○藤井　茂，武市吉人，佐伯勝洋
越生　晶（厚生連高岡病院眼科）
14．レーザーによる緑内障の治療経験
熊谷愛子（高岡市民病院眼科）
15．糖尿病性網膜症のnatural historyと光凝固
小嶋一晃，○斉藤　裕，清水葉子
松原広樹（福井医大眼科）
16．糖尿病における網膜症と腎症との関連について
米村大蔵，河崎一夫（金沢大眼科）
○奥村　忠（石川県立中央病院眼科）

第8会場
第14会場　外科分科会

第199回　北陸外科学会

一般演題　A会場

座長　入山　正（金医大胸部外科）

1．成人極型Fallot四徴症に対するRastelli手術の1治験例
渡辺　剛，川筋道雄，辻口　大
向　　歩，松永康弘，麻柄達夫
三崎拓郎，岩　　喬（金大1外）
2．低左心機能を有する僧帽弁膜症に対する弁置換術
会田　博，入山　正，岩波　洋
島津和彦，坂本　滋，安西吉行
湯浅幸吉，長末正己，金戸善之
保坂浩史，白川尚哉，成田久仁夫
大河内則仁，清水　健（金医大胸部外科）
3．大動脈弁逸脱により閉鎖不全をきたした大動脈二尖弁症の一手術例
川合明彦，藤村光夫，西谷　泰

北村昌也，種井政信，中川禎二
前田昭治（富山県中胸部循環器外科）
北川正信（富山医薬大病理）

4．術前管理に難渋した細菌性心内膜炎後高度大動脈弁閉鎖不全症の一治験例
堤　泰史，大中正光，大橋博和
山下成哲，河合隆寛，八田光弘
田中　孝（福井循環器病院外科）

5．解離性大動脈瘤の治療成績
津田基晴，永井　晃，山口敏之
明元克司，橋本英樹，湊　浩志
宮崎幹也，上山武史（富山医薬大１外）

6．ペースメーカー，リード断線例の検討　特に心腔内に迷入したリードの抜去について
白川尚哉，会田　博，入山　正
岩波　洋，島津和彦，坂本　滋
安西吉行，金戸善之，成田久仁夫
清水　健（金医大胸部外科）

7．透析用内シャント作製法の検討
横川雅康，大場泰良，関　雅博
富川正樹，永井　晃，上山武史
（富山医薬大１外）

座長　渡辺洋宇（金大１外）

8．喀血を主訴としたX-ray negative早期肺癌の一例
小田　誠，小林弘明，清水淳三
宗本義則，屋敷初郎，木元春生
渡辺洋宇，岩　　喬（金大１外）
北川正信（富山医薬大病理）

9．肺癌と甲状腺癌の重複癌
宗本義則，木元春生，屋敷初郎
小田　誠，清水淳三，小林弘明
渡辺洋宇，岩　　喬（金大１外）
北川正信（富山医薬大病理）

10．甲状腺・気管癌の同時性重複癌の１症例の経験
安西吉行，岩波　洋，大河内則仁
坂本　滋，島津和彦，会田　博
入山　正，清水　健（金医大胸部外科）
山道　昇（金大２病）

11．CUSA併用による術後気管支瘻の直接閉鎖の経験
保坂浩史，岩波　洋，安西吉行
成田久仁夫，坂本　滋，島津和彦
会田　博，入山　正，清水　健
（金医大胸部外科）

12．胸膜悪性中皮腫の一例
中川禎二，種井政信，川合明彦
北村昌也，西谷　泰，藤村光夫
前田昭治（富山県中胸部循環器外科）
北川正信（富山医薬大病理）

13．縦隔に原発する迷走神経腫症例の検討
杉山茂樹，龍村俊樹，木元文彦
小山信二，橋本秀樹，永井　晃
山本恵一（富山医薬大１外）

14．前縦隔に進展をみた，胸腹壁巨大デスモイドの１治験例
村田修一，若狭林一郎，山口敏之
小山信二，清崎克美（永見市民外科）
渡辺洋宇（金大１外）
安念有声（砺汎総合病理）

15．食道壁内気管支嚢種の一例
杉山和夫，熊本健雄，松田裕一
萩野　茂，石黒信彦，広野禎介
（富山市民外科）
草島義徳（同　呼吸器外科）
中村裕行，水上陽真（同　呼吸器科）
小西秀男，杉原政美（同　放射線科）
高柳尹立（同　研究検査科）
能登啓文，藤田秀春（金大２外）
百谷　泉（豊田病院）

座長　野口昌邦（金大２外）

16．演題取消

17．若年者甲状腺腫の検討
瀬戸啓太郎，斉藤人志，田中庸雄
有塚史郎，木南義男（金医大一般消化器外科）

18．結節性甲状腺腫において同時に施行した吸引細胞診と針生検との成績
道岸隆敏，利波紀久，久田欣一
（金大核医学）
藤井久大，野口昌邦，宮崎逸夫
（金大２外）
寺畑信太郎，水上勇治（金大中検病理）

19．乳癌stage Ⅳ及び再発症例に対する内分泌療法について
村井　仁，野口昌邦，北林一男
藪下和久，橋本哲夫，藤井久大
滝川　豊，宮崎逸夫（金大２外）

20．高令者破傷風の一治験例
上田順彦，秋山高儀，佐久間寛
中川長雄，島　弘三（富山労災外科）

座長　伊藤　博（富山医薬大２外）

21. 肝癌に対する術前進展度判定
三浦将司，飯田善郎，林外志英
浅田康行，清原　薫，藤沢正清
（福井県済生会外科）
井田正博，吉川　淳，高山　茂
（同　中央放射線診断部）
登谷大修，柳　碩也（同　内科）
松井　修（金大放射線科）

22. 肝内結石に対する肝内胆管空腸吻合術の二治験例
疋島　寛，新谷壽久，前沢欣充
小杉光世，小林　長（市立砺波総合外科）
荒川竜夫（同　胃腸科）
浅山邦夫，杉本立甫（同　内科）
角田清志（同　放射線）
岡田　成（七尾市）

23. 肝内結石に対するYAFレーザーの使用経験
青沼　宏，福永　純，有塚史郎
田中庸雄，木南義男（金医大一般消化器外科）

24. 胆のうの異型上皮（第III報）
浅田康行，三浦将司，黒田　譲
飯田善郎，林外史英，佐々木正寿
清原　薫，藤沢正清（福井県済生会外科）

25. 陶器様胆嚢の一例
高山和男，平野　誠，大村健二
酒徳光明，石黒栄紀，山田哲司
川浦幸光，岩　　喬（金大1外）

座長　三浦将司（福井県済生会外科）

26. 乳頭部癌手術症例の検討
林外史英，三浦将司，黒田　譲
飯田善郎，浅田康行，清原　薫
佐々木正寿，藤沢正清（福井県済生会外科）
井田正博，吉川　淳，高山　茂
（同　中央放射線部）
柳　碩也，登谷大修（同　内科）

27. Vater乳頭部カルチノイドの一手術例
中川長雄，上田順彦，秋山高儀
佐久間寛，島　弘三（富山労災外科）
神保正樹，千代英夫，山崎隆吉
（同　内科）
北川清秀（同　放射線科）
中村宣子（同　病理）

28. 術前に内視鏡的乳頭切開を施行した十二指腸乳頭部癌の2症例
渡辺公男，倉知　圓，仲井信雄
（辰口芳珠記念病院消化器外科）
桝田昌之助，森　清男（同　内科）

29. 急性膵炎を契機として発見された膵頭部領域癌の二例
野手雅幸，藪下和久，田中茂弘
高田道明（舞鶴共済胃腸科）

30. 膵癌，DU_3症例の検討
大戸　司，上野桂一，富田　寛
小野田秀樹，嶋　裕一，喜多一郎
黒田吉隆，辻　政彦（富山県中外科）
三輪淳夫（富山医薬大第1病理）

31. 膵石症手術症例の検討
中村　隆，東野義信，浅野栄一
（浅ノ川総合病院消化器病センター外科）
森永健市（同　内科）
武川昭男（金医大病理）

B会場

座長　中川正昭（石川県中消化器外科）

32. 当科における早期胃癌手術症例の検討
前田基一，上野一夫，小山　信
木下睦之，道場昭太郎，浅井伴衛
津田宏信，高松　脩（国立金沢外科）
渡辺駒七郎（同　病理）

33. 転移を伴った早期胃癌の検討
山脇　優，藤岡重一，笠原義郎
山下良平，金　定基，藤野茂樹
北川　晋，中川正昭，瀬川安雄
（石川県立中消化器外科）
林　守源（同　病理）
京井優典（同　消化器内科）

34. 胃異型上皮（ATP）切除例の検討
原　和人，横山　隆，安田清平
（城北病院外科）
清光義則（同　内科）

35. HCG産生胃癌の検討
橋本哲夫，米村　豊，谷　　卓
宮田龍和，嶋　裕一，松田祐一
高嶋　達，広沢久史，高橋信樹
藤井久大，片山寛次，沢　敏治
広瀬和郎，松木伸夫，萩野　茂
高島茂樹，宮崎逸夫（金大2外）
三輪晃一（福井医大1外）
寺畑信太郎，松原藤継（金大中検病理）

36. 教室の噴門部癌治療について
坂本　隆，山田　明，麓　耕平
吉田真佐人，田近貞克，小田切治世
真保　俊，唐木芳昭，田沢賢次
伊藤　博，藤巻雅夫（富山医薬大2外）

37．進行胃癌に対する右側郭清

米村　豊，橋本哲夫，谷　卓
宮田龍和，嶋　裕一，松田祐一
高嶋　達，広沢久史，藤井久大
片山寛次，沢　敏治，広瀬和郎
松木伸夫，萩野　茂，高嶋茂樹
宮崎逸夫（金大２外）
三輪晃一（福井医大１外）

座長　三輪晃一（福井医大１外）

38．演題取消

39．最近，経験した残胃癌の３例 ― 診断・治療に関する一考察

広瀬和郎，向　仁一（新湊市民外科）
笹谷　守，太田　茂，天野博明
斎藤善蔵（同　内科）
高柳尹立（富山市民病理）

40．胃癌肝転移症例の検討

宮田龍和，米村　豊，谷　卓
橋本哲夫，嶋　裕一，松田祐一
高嶋　達，広沢久史，藤井久大
片山寛次，沢　敏治，広瀬和郎
松木伸夫，萩野　茂，高島茂樹
宮崎逸夫（金大２外）
三輪晃一（福井医大１外）

41．胃癌非治癒切除症例の検討

上野雅資，菅　敏彦，太田孝仁
浅井　透，分田康寛，高橋　豊
沢口　潔，北村徳治，北川一雄
上田　博，荻野知已，秋本龍一
磨伊正義（金大がん研外科）

42．胃癌穿孔の二例

長谷川啓，片山外一，北村秀夫
（福井病院外科）
勝田省吾（金大１病理）

43．胃癌穿孔による汎発性腹膜炎を救命しえた88才の１症例

小山信二，富川正樹，村上　新
木元文彦，大場泰良，湊　浩志
杉山茂樹，津田基晴，龍村俊樹
山本恵一（富山医薬大１外）

座長　川浦幸光（金大１外）

44．消化器癌に対する術中照射の試み

関野秀継，八木雅夫，吉光外宏
（国立療養所敦賀病院外科）
筒井裕己，若松市平，牛田武宏
（同　放射線治療部）
野口忠之（同　放射線科）

45．当院における血中 CA-19-9 値の検討

堀地　肇，沢　敏治，小森和俊
（公立宇出津総合病院外科）

46．後腹膜腔が原発と考えられた嚢胞状腺癌の一例

小野田秀樹，喜多一郎，富田　寛
嶋　裕一，上野桂一，大戸　司
黒田吉隆，辻　政彦（富山県中外科）
高橋　徹（同　内科）
舘野政也（同　産婦人科）
北川正信（富山医薬大病理）

47．抗凝固剤服用中腹腔内大量出血をきたした一治験例

藤岡重一，平野　誠，橋爪泰夫
渡辺　剛，坪田　誠，大平政樹
山田哲司，川浦幸光，岩　喬
（金大１外）

48．演題取消

49．浅い潰瘍の多発をみた Intestinal Behcet の一例

榊原年宏，笠木徳三，増山喜一
新井英樹，佐伯俊雄，桐山誠一
唐木芳昭，田沢賢次，藤巻雅夫
（富山医薬大２外）
森田　英，藤倉信一郎（同　３内）
若木邦彦（同　病理）

座長　上田　博（金沢大がん研外科）

50．狭窄症状を呈した腸結核の一例

石坂龍典，霜田光義，広川慎一郎
田沢賢次，笠木徳三，永瀬敏明
藤巻雅夫（富山医薬大２外）
藤巻宏夫，浅利和成（県立加茂外科）
渡辺英伸（新大病理）

51．CT で発見された副腎皮質腺腫の一治験例

中泉治雄，木谷栄一，森田信人
渡辺国重，松本行雄，津田昇志
谷川　裕，竹田孝之，中川講三
村北和広，三崎明孝，山崎　信
（福井県立外科）
小西二三男（金医大１病理）

52．胸腔内異所性脾の一例

小林弘信，能登啓文，藤田秀春
片山寛次，桐山正人，杉山和夫
鎌田　徹，宮崎逸夫（金大２外）
水上勇治（金大中検病理）
小田切春洋（神岡町病院）

53. 腸重積によって発見された空腸 lipoma の1例
加藤真史，伊藤雅之，八尾直志
（井波厚生外科）
中沼安二（金大2病理）
54. ポリープを先進としたS状結腸直腸腸重積症の一治験例
白崎　功，島崎邦彦（朝日町立泊病院外科）
唐木芳昭，田沢賢次，藤巻雅夫
（富山医薬大2外）

座長　秋本龍一（金沢大がん研外科）
55. S状結腸軸捻症の一治験例
川口　誠，竹森　緊，小田切治世
笠木徳三，永瀬敏明，真保　俊
唐木芳明，田沢賢次，伊藤　博
藤巻雅夫（富山医薬大2外）
56. 大腸重複癌症例の臨床病理学的検討
北村徳治，沢口　潔，高橋　豊
上野雅資，菅　敏彦，太田孝仁
浅井　透，分田康寛，北川一雄
上田　博，荻野知己，秋本龍一
磨伊正義（金大がん研外科）
中西功夫（金大1病）
57. 他臓器合併切除を行なった大腸癌症例の検討
金　定基，山脇　優，藤岡重一
笠原善郎，山不良平，藤野茂樹
北川　晋，中川正昭，瀬川安雄
（石川県中消化器外科）
林　守源（同　病理）
58. 骨盤内臓全摘術における術後管理の問題点
笠原文和，小林泰三，藤澤克憲
福島　弥，松葉　明，関　弘明
磯部芳彰，木下　元，嶋田　紘
三輪晃一，中川原儀三（福井医大1外）
59. 直腸会陰瘻の一治験例
飯田善郎，三浦将司，林外史英
黒田　譲，浅田康行，清原　薫
佐々木正寿，藤沢正清（福井県済生会外科）
60. 当院における内痔核手術の予後についての検討
横山　隆，原　和人，安田清平
（城北病院外科）

第9会場　整形外科分科会

第92回　北陸整形外科集談会

一般演題

1. 兄弟にみられた Osteopoikilosis の一例
○鷲沢秀俊，池田周紹，安井　厚
高橋啓介（大船共済病院整外）
富田勝郎（金大整外）
真鍋昌平（帝京大整外）
2. 急性炎症症状を呈した結核性骨髄炎の2例
○宮森邦夫，樋口雅章，川岸利光
中条正博，五十嵐一郎，清水宏和
（富山県立中央病院整外）
3. 外腸骨動脈不全閉塞に対する経皮的血管拡大術の一経験
○川原範夫，三浦宏之
（福井県済生会病院整外）
井田正博（同　放射線科）
松井　修（金大放射）
4. 頸肋による brachial neuritis の一例
○尾崎隆伸，千葉英史，吉村光生
井村慎一（福医大整外）
5. 掌蹠膿疱症を伴った胸肋鎖骨骨肥厚症の一例
○酒井康一郎，杉原　信，宮崎憲太郎
武田正典（福井県立病院整外）
片山　元（国立山中病院整外）
6. 陳旧性肩関節後方脱臼の一治験例
○三浦正明，鈴木邦雄，道振義治
川久保誠，有木圭之（高岡市民病院整外）
7. 神経内 ganglion による尺骨神経麻痺の一例
○川北　哲，手井喜久男，清水俊治
三輪茂樹（富山市民病院整外）
8. 当科における手の軟部腫瘍の検討
○安竹秀俊，山内茂樹，島村浩二
橋本二美男，富田勝郎（金大整外）
9. 過去30年間に当教室で経験した手の骨腫瘍症例の検討
○山下直樹，山内茂樹，島村浩二
橋本二美男，富田勝郎（金大整外）
10. Grawitz's tumor 骨転移例の検討
○日原　聡，石野　洋（金医大整外）
11. 骨腫瘍の vascularized bone graft による再建術症例の検討
○池田和夫，富田勝郎，横川明男
下崎英二，山内茂樹（金大整外）
12. 胸髄に発生した巨大 Cystic neurinoma の一治験例
○清水一夫，玉置哲也，加藤義治
市村和徳，北川秀機，辻　陽雄
（富山医薬大整外）
13. Foramen magnum Tumor の一例
○五十嵐一郎，樋口雅章，川岸利光
中条正博，宮森邦夫，清水宏和

（富山県立中央病院整外）

14．頸椎椎間板ヘルニアの一治験例

○岡田正人（金医大整外）

15．急激に胸髄麻痺をきたした高度靱帯骨化の一症例

○小坂泰啓，西能正一郎，西能　竑
吉岡　勉，出田富士夫（富山市西能病院）

16．上肢解離性運動麻痺の3例

○敦賀一郎，仲井間憲成，加藤大輔
（黒部市民病院整外）

17．後十字靱帯再建術の経験

○赤川節二，宗広忠平，菅原洋一郎
松沢　仁，相良光貞（金大整外）

18．我々の膝靱帯損傷の一次修復法（Stay Suture）

○加藤大輔，仲井間憲成，敦賀一郎
（黒部市民病院整外）

19．変形性股関節症，大腿骨頭壊死，大腿骨頸部骨折に対するDual Bearing System（Osteonics）の使用経験

○田中義孝，井村慎一，中瀬裕介
（福医大整外）

20．股臼蓋中心性穿通症例に骨移植を併用したTHR 2症例の経過について

○平井　純，一前久芳，天谷信二郎
土屋弘行，竹多外志（国立金沢病院整外）
神谷保男（敦賀市神谷病院）

21．人工股関節置換術の予後調査

○西能　竑，西能正一郎，吉岡　勉
出田富士夫，小坂泰啓（富山市西能病院）

22．鎖骨遠位端骨折の治療経験

○高田宗世，山田　浩，上野達弥
本田敬宜，大沢　都（石川県立中央病院整外）

23．上腕骨小頭骨折の検討

○玉田安彦，西島雄一郎（金医大整外）

24．小児上腕骨顆上骨折の治療経験

○扇谷一郎，北野喜行（砺波総合病院整外）

25．大腿骨骨折の再手術（骨接合）について

○飯田鷗二，田島剛一（富山労災病院整外）
森　紀喜，河合克弘（根上総合病院整外）
浅妻茂章（金沢市立病院整外）
白木徹一（泊病院整形外科）

26．下腿骨遷延治癒，偽関節の検討

○田島剛一，飯田鷗二（富山労災病院整外）

第10会場　産科婦人科分科会

一般演題

1．新生児高ビリルビン血症に対する光線療法と薬物療法の影響に関するfollow up study

○林　義則，村田雅文，丸山千鶴
舌野　徹，南　幹雄，中曽根敬一
中野　隆，舘野政也
（富山県立中央病院産婦人科）

新生児高ビリルビン血症に対し光線療法とphenobarbital療法の併用が盛んに行なわれているが，我々も過去10数年間この併用療法を行なってきており，今回はこれら併用療法の児におよぼす影響を調査する必要があると考えた．そこでアンケート形式で出生後1年6ケ月および3年の時点で児の発育状況，精神発達および運動機能を調査した．

（結果）

新生児高ビリルビン血症に対して治療の一環として行なった光線療法及びphenobarbital併用療法は，今回のアンケートによるretrospectiveなfollow up studyによれば，新生児のその後の身体的発育，運動機能，精神知的発達に対し非治療群との間に差はなく悪影響はなかったものと考える．

2．呼吸窮迫症候群（RDS）66例の治療成績

○大木徹郎，才田耕基，久保　実
原　健二，沼田直子，五十嵐登
（石川県立中央病院小児科）

昭和52年1月1日より昭和59年6月30日まで当院にて治療したRDS（呼吸窮迫症候群）の66例について報告する．NICUが出来た昭和56年頃より症例数が増加し，年間15例前後の入院数となっている．生存者は44例である．生存者平均在胎週数：31.0週，死亡者平均在胎週数は29.4週で，生存者平均出生時体重：1,557 g，死亡者平均出生時体重：1,317 gであった．O_2投与のみで治療したのは12例，Nasal-CPAP 16例，人工呼吸施行例は38例であった．66例中44例が生存したが，レントゲンの重症度（Bomsel）IV度の成績が悪い．

近年未熟児の死亡率が減少しているとはいえ，RDSの治療成績の向上が大きな課題となっており，従来の人工換気療法に加えて，サーファクタント療法等に期待がもたれる．

3．13-トリソミー症例

○三輪正彦，中川俊信，村上弘一
原田丈典，橋本　茂（金大産婦人科）

13-トリソミー症候群と考えられる一例を報告した．父親は39歳，母親は37歳で奇形児の分娩及び流産の既往はなかった．また薬剤の服用，妊娠初期の感染も認められていない．

妊娠経過においては超音波検査上，妊娠初期には異

常を認めなかったが，妊娠26週頃より軀幹に比べて児頭の発育が不良となり，また羊水過少及び水腎症を認めた．

39週0日で経腟分娩したが，児は2445gの男児で多発奇形を合併していた．仮死で出生したため治療を行うも30時間後に死亡した．

合併した奇形はmicrocephaly, microphthalmia congenital cataracta, nose defect, cleft palate, cleft lip, micrognathia, localized scalp defect, abnormal helices with low set ears, polydactyly of fingers and feet, cryptochidism, abnormal scrotum- congenital heart diseaseなどを認めた．

4．最近の不妊外来，100例の妊娠成功例の検討

○村田雅文，中曽根敬一，丸山千鶴
中野　隆，南　幹雄，林　義則
舌野　徹，舘野政也
（富山県立中央病院産婦人科）

今回我々は，不妊症で治療し，最近の妊娠成功例100例についてretrospectiveに検討を加えた結果，次の如き結果を得た．

①不妊の取り扱いは，早期に原因を究明し早期に，しかも若いうちに治療を開始する事が必要であると考える．

②妊娠成功例中に自然流産が7例あったが，すべて原発性不妊であった．

③妊娠成功例の64%はHSG or Hydrotubationを受けた直後の妊娠例で，我々が古くから提唱している様に，HSG or Hydrotubationは不妊の治療としても大きな意義がある事を強調したい．

④Clomid or Sexovid onlyによる治療例は20%であった．

⑤その他，AIは7例，CB-154治療例4例，治療休止中の妊娠は5例で，仲々妊娠に成功しない場合には，気分転換の意味でも治療を休止する事も一法であると考える．

5．当教室における筋腫合併妊娠例について
－特に巨大筋腫合併にて妊娠，分娩に成功した例を中心として－

○波々伯部重明，加藤彰雄，桑原惣隆
（金沢医科大産婦人科）

当教室において巨大筋腫を合併し，妊娠，分娩に成功した2症例を中心として報告し，若干の考察を加えた．

症例1は，新生児頭大の体部筋腫を認め，妊娠37週にて帝王切開術と単純子宮全摘術施行．症例2は，妊娠に卵巣腫瘍を疑い，試験開腹術施行．卵巣腫瘍はなく，頸部に手拳大の筋腫を認めた．筋腫核出術は施行せず．妊娠39週にて帝王切開術施行．感染・出血を考慮し筋腫核出術は行わなかった．

過去10年間の当院における全分娩数と筋腫合併分娩数の比は1.2%と全国統計よりやや高率であった．

治療法については，妊娠中Xあるいは帝王切開術時の筋腫核出術は行わないことを原則とし，必要な場合は妊娠の影響がなくなった時期に手術を行うべきと考える．

6．高プロラクチン血症妊娠例の血中ホルモン変動

○山城　玄，高橋義弘，山西久美子
荒木克己，富田嘉昌（金大産婦人科）

Bromocriptine (BrC) 単独あるいはclomid併用療法により排卵・妊娠成立をみた高Prolactin (PRL) 血症不妊患者の血中PRL, dehydroepiandrosterone (DHA), DHA sulfate (−S), FSH, LHを経日的に測定した．血中PRLの治療前値は200 ng/ml以上，DHA-Sは相当年令正常女性のレベルに比し高値傾向，DHAは正常範囲内のレベルであった．BrC投与により血中PRLの著明な抑制がみられ，DHA-Sは徐々に低下し，排卵周期では正常あるいはそれ以下のレベルとなり，DHAは著変はみられなかった．

妊娠中PRLは4週から8週に急増し，その後妊娠中期でやや減少あるいは平衡状態，後期では再び増加傾向を示した．DHAは初期から後期にかけ，Cortisolと同様に漸増傾向を示した．

7．高Androgen血症の妊娠成功例

○加藤　修，甲藤政三（恵愛病院産婦人科）
森田明人（公立石川中央病院産婦人科）
寺田　督（金大産婦人科）

高Androgen (testosterone) 血症のsteroidogenesisは副腎性か，卵巣性かでその不妊治療は異なる．従来，前者にはcorticosteroidxの投与．後者には楔状切除が用いられて来ている．今回我々は，両者の区別なく，血中testosterone高値の挙児希望患者に対し，消退出血2日目よりプレドニゾロン5 mg×14日，5日目よりクロミッド100 mg×5日，更に排卵の最適日をLH-surge，尿中E_2，CMの増加等より推定し，HCG 5000 iu×3日にてのPre-clo-HCG治療を11名の不妊患者に行い，5名（45.4%）の妊娠成立を見た．血中testosterone値は11例全例低下し，PCOと予測された5名の中，4名のLH-RHtestのnormal-goodへの改善を見た．更に改善した4名の中3名に妊娠が成立している(60%)．特記すべき副作用は認めていない．

以上より，PCO の疑われる不妊患者に対し楔状切除施行前に Pre-Clo-HCG 治療を 3 クール程度行うのが良いと思われる．

8．敗血性流産後 non-oligouric renal failure になった症例

○荒谷穣治，飯田和質（金大産婦人科）
窪田与志（福井県立病院産婦人科）

非乏尿性腎不全という疾患名はわたしたち産婦人科医にとって耳馴れない言葉であるが昭和 58 年 7 月 Clostoridium perfringens を起因菌とする敗血性流産の治療経過中に非乏尿性腎不全をきたした症例を経験したので報告する．

症例は 39 歳，5 経妊，2 経産，既往歴家族歴には特記すべきことはなかった．昭和 58 年 5 月 10 日を最終月経として妊娠した．7 月 1 日より倦怠感があり，7 月 6 日，近医を受診，流産の診断のもとに子宮内容除去術を受けた．7 月 7 日になり下腹痛と倦怠感がひどくなり，7 月 8 日夜間当院を受診した．入院時身体所見としては子宮周囲とダグラス窩に強い圧痛を認めたが全身状態は比較的落ち着いていた．検査所見としては，高度の脱水と高窒素血症を認めた．また，この時行なった子宮内容物の培養で Clostridium perfringens が検出された．子宮内膜検査では，子宮内膜炎と妊娠性変化があった．1 週間後 BUN (140 mg/dl)，クレアチニン（14 mg/dl）の上昇を認めたが，約 2 週間で BUN，クレアチニンともに正常化した．全経過中，乏尿はなかった．

9．妊娠中の深部血栓性静脈炎の症例

○林　恵子，大森正弘，飯田和質
（金大産婦人科）

我国では，比較的まれな妊娠中の深部静脈血栓症を経験したので報告した．患者は 24 才初妊婦．主訴は左下肢の腫脹と疼痛で，12 月 1 日来科した．妊娠 14 週の子宮は緊満なく，胎児心音は聴取可能で，順調であった．下肢は左大腿から足背まで腫脹し，自発痛，圧痛を認めた．検査所見では，W 9300, ESR 95/132，フィブリノーゲン 615，CRP 0.5(＋)の他は異常なかった．12 月 5 日より抗生物質ヘパリンを投与し，12 月 10 日に，左下肢にわずかの浮腫を認めるだけとなった．5 月 24 日，正常分娩を終了し，6 月 1 日，RI ベノグラフィーを施行し，左の腸骨静脈，左下腿静脈の閉塞が診断された．同時に右下腿静脈の血栓も疑われた．深部静脈血栓症は，約 16%が肺栓塞をおこし，そのうち 50%が死亡するといわれている．最近では，早期診断と早期集中治療によって死亡率の低下をみているので，その診断法，治療法について述べた．

10．Severe Preeclampsia の 2 例

○土田　達，前川道郎，大酢和喜夫
中川　隆，深江　司，松本裕史
遠藤幸三（金沢赤十字病院産婦人科）

症例 1 は双胎妊娠と Preeclampsia が合併したもので，重症貧血，低タンパク血症と全身状態はかなり悪かったため，腎機能をみながら，新鮮血輸血を加えた一般の Preeclampsia の治療を行っていった．入院安静としていたが，32 週で分娩発来したため，Preeclampsia に対する母体のホメオスターシスと考え，児娩出にもっていった．

第 2 例は妊娠中期に，それも突然発症しているのが特徴である．既往妊娠歴より頻回の検診によりその前徴を発見し，入院治療を行ないながら，児が体外生活できるようになるまで妊娠を継続できたことに意義がある．

11．卵巣癌 Second look operation の症例について

○富松功光，窪田与志，飯田和質
（金大産婦人科）

昭和 54 年から 58 年の 5 年間に，福井県立病院において，58 例の悪性卵巣腫瘍が存在した．今回，21 才の原発性卵巣癌III期について，Second-look-operation を行ない，術後，アドリアシン，シスプラチン併用化学療法を実施した．III期卵巣癌の治療方針としては，単純子宮全摘術，両側附属器切除術及び，大網切除術を原則とし，術後 FAM 療法 3 クール以上，その後，少なくとも 1 年以内に，Second-look-operation 行ない，再発の所見が存在すれば，アドリアシン，シスプラチン療法が必要である．また，過去の症例の分析により，初期治療は，手術及び化学療法の併用が最も有効であり，また，I 期及びII期で発見された卵巣癌の予後が良好であるとの結果を得た．Second-look-operation の有効性の検討も，今後，加えてゆく予定である．

12．糖尿病合併妊婦，分娩管理の 1 考察

○大崎勝三，佐藤栄一，山崎　洋
（金大産婦人科）

インシュリン依存性若年発症型糖尿病の婦人が，結婚し妊娠することは，糖尿病の管理が，近年向上したとはいえ稀なことである．今後はこのような例の増加することが内科より示唆されており，われわれ産婦人科医も，妊娠分娩管理につき十分な知識が要求されると考えられる．今回 3 例の妊婦の分娩を経験したので

報告した．

3例とも，10代に発病しインシュリンを30〜40単位，1日4回に分割して自己管理のもとで注射している婦人であった．厳重な食事療法とインシュリン注射で，妊娠中の体重増加は5 kg前後で血糖値は100〜200 mg/dlの変動でコントロールされ，胎児胎盤機能も良好に保たれていた．妊娠37週にて，産科的適応で2例は帝切，1例は経腟分娩を行った．分娩前後は，BIOSTATOR（血糖コントローラー）を使用したが，良好なコントロールが，可能で，非常に秀れた機械であった．児はすべて正常児で全く異常なく母親も合併症の増悪を認めなかった．

13．子宮内外同時妊娠症例

○鈴木信孝，藤田　克（金大産婦人科）
石川　宏（高岡市民病院産婦人科）

子宮内外同時妊娠は稀な疾患で，本邦でもその報告は100例に満たない．しかし実際は見過ごされている症例も多く，日常診療において念頭に置くべき疾患でもある．今回報告した症例は，25才初妊婦で，妊娠8週にて，下腹痛，下痢を訴え，精査の結果虫垂炎と診断し，開腹した．その結果右卵管膨大部妊娠流産とわかり，右付属器摘出術施行，内外同時妊娠と診断のついた症例である．子宮内妊娠は，術後1週間目に自然流産した．

妊娠黄体は右側卵巣に1個のみ認められ，左側には認められなかった事，及び外妊流産の時期等により，同一時期に右側卵巣の1個の卵胞より2個の排卵があり，内外同時妊娠となったものと結論した．

外妊中絶前の診断は困難であるが，今後，日常診療にあたり，D＆Cのあとの外妊の可能性の有無及び，外妊手術後の子宮内妊娠の有無を念頭に置くことが，必要であると思われた．

14．子宮頸管妊娠症例

○川北寛志，杉田直道，山田光興
（金大産婦人科）

症例は34才主婦で6回経妊，2回経産，4回人工妊娠中絶の既往を持つ．今回性器出血のため近医受診し不全流産の診断で2回子宮内容除去術を受けたが，性器出血が持続するため当科受診となった．下腹痛はなかった．内診所見では子宮は鶏卵大でダルマ状を呈し，子宮腟部にはリビド着色を認めた．ハイゴナビスは800 IU/L以上陽性，ゴナビスライド陰性であった．超音波断層法では，正中縦断面像で子宮頸部の腫大がみられたが胎嚢や胎児は確認できなかった．子宮造影法では異常所見は得られなかった．内膜掻爬ではdecidual cell nestがみられた．以上より頸管妊娠と診断して開腹手術を施行し単純子宮全摘術・右卵巣部分切除術を行った．

本症例は子宮内操作を受けているが，胎盤付着部が後壁だったために致命的な大量出血は起きなかったと考えられる．

15．胃壁転移，大量吐血を初発徴候として発見された破壊性胞状奇胎の興味ある症例について

○内田　実，内田　一，長谷部孝裕
（内田病院）

従来，絨毛性腫瘍は，絨毛癌並びに破壊性胞状奇胎に大別できる．また原発巣からの転移病巣としての腟壁，肺，脊椎等の種々なる転移部位があるが，今回我々の発表する症例は，最初は胃潰瘍の血管破裂とされ，大量出血，吐血の結果，ショック症状に陥いり，胃の全摘を行い，組織検索の結果，絨毛癌の胃壁転移とされた珍らしい症例であるが，摘出後の組織検索の結果，これを証明したが，次いで子宮摘除を行って，子宮の破壊性胞状奇胎と診断された．再び摘出胃壁検索の結果，絨癌でなく，破壊性胞状奇胎であることを新たに証明した．原発巣と転移巣の組織の同一性を確認し得たこと，つまり周囲組織の反応，環境にもかかわらず，転移は逆に原発巣と全く同一の組織像を呈するという平凡ながらも大切な現実と，転移部分としての胃壁への破壊性胞状奇胎の症例として，きわめて珍らしく，またこの患者は，12年後，腟壁切断端部位への腺癌のため死亡した．2つの悪性腫瘍が同一患者に発生した点においても，比較的興味ある症例であった．

16．腟前壁の絨毛癌症例

○荒谷穣治，林　恵子，飯田和質
（金大産婦人科，福井県立病院産婦人科）

腟転移を認めた，choriocarcinomaの1症例

症例は28才女性経産婦で，S. 58. 4他院にてD＆Cを受け後，S. 58. 8にもD&Cを受けている．S. 58.10，腟壁に腫瘍を認め本院に来院した．生検後，choriocarcinomaが判明し，MTX（25 mg）/day　5 days計（500 mg）投与した．転移巣は，他臓器には認められなかった．

(1)　HCGはHCG-Bよりも治療中に値が鋭敏に反応した．
(2)　今回の症例はgonavis lide（−）でHCGtiterが低かった．
(3)　予後は先行妊娠から約2ケ月で，治療を始めた．
(4)　先駆妊娠が流産であった．
(5)　HCG titerが1000 mu/l以下であった．

(6) 肝，脳には転移巣が認められなかった．

以上から low risk-Metastatic type と判断された．

17．マウスを用いた経腟的卵移植の試み

○本保喜康，高邑昌輔，瀬戸俊夫
山田武法，由田　譲，浦田和彦
（国立金沢病院産婦人科）

近年，本邦においても体外受精児の誕生が報告されている．そこで私共は，マウスを用いて卵移植実験を行った．卵の doner として BDF_1（黒色），recipient として ICR（白色）を選んだ．96 個の卵と経頸管的にマウス（白色）に移植し，7 匹の生存（黒色）を得た．〔考察〕マウスでは，一般には開腹して，直接子宮内に卵移植が行なわれており文献的には 70～80％の成功率が得られている．一方経頸管的卵移植に関しては，外国文献 3 編が見られ，本邦では今のところ見あたらない．これらの論文によっても，又他の家畜に関する論文によっても，経頸管的卵移植は手術的卵移植に比べ成功率が低い．したがって人間で行なわれている卵移植法も，その中に本質的な問題を内包していると言える．

18．幼若ラット卵巣に及ぼす副腎性 Androgen の影響について

○生水真紀夫，出嶋秀明，大崎勝三
寺田　督（金大産婦人科）

新生児期の高 Dehydroepiandrosterone（DHA）が性機能に及ぼす影響について検討する目的で新生仔ラットを用いて一連の実験を行い以下の結果を得た．

① Testosterone（T）の 5 mg 投与では死亡するものはなかったが DHA 2.5 mg 以上投与では，投与後 2～4 日目に高率に死亡した．

② DHA 2.5 mg 投与ですべてのラットが Andronization をきたした．

③ 腟開口後の腟スメア像について自己相関分析を行ったところ，DHA 1.0 mg 以下の投与であっても周期性の乱れが生じていると判定された．

④ 24 日齢で過排卵処理を行った成績では，Testosterone（1250～5 μg）の投与量に応じて，排卵率の低下，排卵数の低下，卵巣相対重量の減少がみられた．DHA 2.5 mg 投与では T の 1/16 量に相当する排卵率，排卵数，卵巣相対重量の変化が認められた．

19．射乳反射に影響を与える因子について

○打出喜義（金大産婦人科）
本田和正，樋口　隆，根来英雄
（福井医科大第 2 生理学教室）

射乳反射は，吸入刺激が持続的にもかかわらず周期性を持って起こり，何がこの機構であるかは，未だ不明である．今回射乳反射に対する腟刺激及び浸透圧刺激の影響を電気生理学的に検討した．（方法）：ウレタン麻酔下にラットの頸静脈及び乳管にカニューレを施し，下垂体後葉へ刺激電極又室傍核へ微小電極を入れオキシトシン細胞を同定しその活動電位及び乳腺内圧の測定を行った．（結果）：腟刺激により射乳の間隔は対照に比べ短縮した．（9.4±0.4 分→4.2±0.8 分；M±SEM）しかしオキシトシン細胞の活動電位は，影響を受けなかった．一方浸透圧刺激は間隔には影響しなかったが活動電位に影響し，平時（2.2±1.2 spks/sec→7.0±1.3 spks/sec）発火時（61.7±12.7 spks/sec→87.4±11.8 spks/sec）共に増加させた．（結論）：腟刺激は射乳反射の周期性を形成する機構に影響し，浸透圧刺激は乳腺からの求心性刺激に対するオキシトシン細胞の反応性を高めるものと考えられる．

20．子宮頸癌根治手術後の尿道入口部並びに同部腟壁への転移症例と転移ルートの検討について

○内田　一，内田　実，長谷部孝裕
（内田病院）

子宮頸癌根治手術後の再発部位並びに再発に至る経過年月等を検討し，日常の診療の上から比較的重要視されない部位として，外陰部の尿道口下部の腟入口部の腟壁転移がある．ここに過去 10 年間の同部位への転移，再発を検討してみた．幾れも 2～3 年のものが多く，年令もかなり高年令のものがある．特徴は扁平上皮癌が主で，手術的に摘出できたものの中に潰瘍型のものが多く，内診による腟前壁と尿道の走行を硬く触れたものは，予後は悪い．

治療法としては，Ra 照射または手術的摘出及びこの両者と併用したものが多く，当然早期に小さな病巣として発見されたものは予後が良い．

21．Cystic tumor と診断された巨大子宮筋腫例

○加藤三典（金大産婦人科）
細野　泰，千鳥哲也（富山市民病院産婦人科）

子宮筋腫はしばしば遭偶する疾患であるが近年では子宮癌検診の普及等により早期に手術が行われるため，巨大子宮筋腫に接することは稀となった．しかし，最近我々は Cystic tumor と診断され，開腹した所，巨大子宮筋腫であった症例を経験したので報告する．

患者は 39 才の未妊婦で生来健康，月経歴にも特に異常を認めない．数年前より腹部腫瘤に気付いていたが，特に自覚症のない為放置していた所，最近腹部膨隆著

しくなり，発熱を伴ってきたため来院した．来院時腹部は妊娠末期妊婦の如く膨隆し，腹腔内を比較的硬い腫瘤が充満していた．巨大卵巣腫瘍の診断で開腹した所，子宮筋腫であることが判り単純子宮全摘を施行したが，摘出腫瘍は変性壊死した子宮筋腫であって，重量は内容液と合わせて約5.5 kgであった．

22．OHSS (Ovarian Hyperstimulation Syndrome) 2症例

○井川一正（金大産婦人科）
松田和則，松田春悦（敦賀市立病院産婦人科）

月経不順を主訴として来院した患者につき，BBTの作製，LH-RHテストを行ったが，無排卵症であることがわかった．Clomid等による排卵誘発を行ったものの不能であった為，HMG-HCG投与による療法を行った．卵巣は10×10 cm大以上に腫大，下腹部痛の訴えがあったが，入院，加療としたため，重大な副作用を呈することはなかった．また，入院中，2症例とも妊娠が確認されており，その後，順調な経過を示している．

23．当科におけるStress incontinenceの治療成績

○深江　司，大酢和喜夫，土田　達
中川　隆，前川道郎，松本裕史
遠藤幸三（金沢赤十字病院産婦人科）

当科の過去10年間（1974～1983）に扱ったS. I.の患者73名について，その治療成績を集計し検討した．S. I は我国の婦人科では関心が少ないが，頻度は約14%もあり，又，性器脱の患者では約40%にみられる．尿失禁の原因ではこれが最も多く，Urgency. Incotinenceとの鑑別には注意を要する．最終的にUrethrovesical angleの消失を証明する．治療はこのangleの復元と尿道支持装置の強化を外科的方法によって回復させることである．多くの手術方式が発表されているが，S. I患者の多くはCystocele, Urethrocoleを合併している．このような患者にはAnterior repairを行えばよい．当科では過去10年間の症例73名（不明3名）中，完治64%，治癒軽快率86%で，2例以外はすべてVaginalの簡単な手術で処理することができた．

24．細胞診から見た子宮頸癌と年令について

○丹後正紘，川原領一，松山　毅
長柄一夫，浦田和彦，荒木重平
岡部三郎（国立金沢病院産婦人科）
渡辺騏七郎（同　研究検査科）

子宮頸癌患者の年令分布の時代による推移をみると，最近5年間の方がそれ以前の5年間より有意に高令化していることを認めた．老年者の頸癌の細胞像が若年者のそれと比べてどのような特徴があるかについて検討した結果，CISでは老年者の方がover diagnosisしている傾向を認めた．その原因は，若年者群では旁基底悪性細胞が主であるのに対し，老年者群では，旁基底悪性細胞が優勢ではあるが，その他角化型，小細胞型，線維型と多彩な細胞像がみられた．又標本背景をみると，老年者群では，赤血球，好中球，壊死物質などで汚れた背景を認めた．老年者の良性のスメアにおいても，悪性像とみまちがうことがあることから，注意が必要と思われる．

第11会場　小児科分科会

第208回　日本小児科学会北陸地方会

一般演題

座長　竹下八洲男

1．出生前に診断された小児外科疾患

○野崎外茂次，北谷秀樹，川中武司
中村紘一郎，梶本照穂（金医大小児外科）
杉浦幸一（同　産婦人科）
八十島昂甫（宇出津総合病院産婦人科）
荒木良平（小松市）
本間一正，山谷美和（富山赤十字小児科）
土田　達（金沢赤十字産婦人科）
中村英夫（同　小児科）
（指定討論者）金医大小児外科　梶本照穂

2．メッケル憩室の3例

○柳瀬卓也，豊田貢一，田熊俊一
高橋弘昭，四家正一郎（金医大小児科）
（指定討論者）城北病院小児科　平沢好武

3．12才まで無症状に経過した左ボホダレック孔ヘルニアの一例

○河野美幸，宮本正俊（富山市民小児外科）
草島義徳（同　呼吸器科）
（指定討論者）石川県中小児外科　大浜和憲

4．著明な高血圧を呈したganglioneuroblastomaの1例

○南　　聡，加藤英治，平谷美智夫
佐藤　保（金大小児科）
竹下八洲男（同　第二外科）
本家一也（国療医王病院）
（指定討論者）金大麻酔科　小林　勉
座長　西川二郎

5．Transient Hyperphosphatasemia of infancyの3症例

○丸山博昭，半井孝幸，立浪朋子

石黒和正（富山県中小児科）
（指定討論者）富山市民小児科　森尻悠一郎

6．新生児期に肝機能異常と高チロジン値を呈した一症例
○宗玄俊一，和田直樹（高岡市民小児科）
指定討論者）金大小児科　鈴木祐吉

7．β-ケトチオラーゼ欠損症患者のイソロイシン負荷時の尿中代謝物の定量的研究
○小谷博子，久原とみ子，井上義人
松本　勇（金医大人類遺伝）
佐倉伸夫（広島大小児科）
（指定討論者）金医大人類遺伝研　松本　勇

8．Emotional Deprivation Dwarfism の1例
○沼田三枝子，入道秀樹，本家一也
武藤一彦，石川克己，西川二郎
（国療医王病院小児科）
（指定討論者）金大小児科　佐藤　保
座長　吉田　均

9．新生児におけるパルス・ドップラー心エコー図
— 特に肺動脈内血流に関する知見 —
○沼田直子，五十嵐登，原　健二
久保　実，才田耕基，大木徹郎
（石川県中小児科）
（指定討論者）金大小児科　吉田　均

10．先天性心疾患（心室中隔欠損症）を伴った片側肥大の一例
吉原隆夫，岡本　力，石原義紀
（福井愛育病院小児科）
浜岡建城（福井循環器病院小児科）
（指定討論者）福井循環愛病院　大中正光

11．SDL 型の両大血管右室起始症の外科治療
○大中正光，大橋博和，堤　泰史
山下成哲，河合隆寛，八田光弘
田中　孝（福井循環器病院外科）
浜岡建城（同　小児科）
石原義紀，岡本　力，吉原隆夫
（福井愛育病院小児科）
（指定討論者）金大第1外科　川筋道雄
座長　鈴木好文

12．小児期における副鼻腔炎の臨床的検討
○佐伯陽子，松野正知，足立雄一
村上巧啓，五十嵐隆夫，岡田敏夫
（富山医薬大小児科）
大橋直樹（同　耳鼻咽喉科）
（指定討論者）鯖江市　小林文雄

13．Vertebral osseomyelitis の2例
○野坂和彦，庭野行雄，桑門克治
若林正三郎，清水恒広，生田敬定
福原君栄，春木伸一（福井県立小児科）
坂後恒久（福井県小児療育センター）
（指定討論者）国療医王病院小児科　本家一也

14．水痘罹患後発生した acuse cerebellar ataxia の二症例
○浅田礼子，島田一朗，紺田応子
小西　徹，鈴木好文，岡田敏夫
（富山医薬大小児科）
（指定討論者）小松市民小児科　村田祐一

15．幼児期発症のナルコレプシーの一例
○木村晶子，山谷美和，伊藤　茂
松島昭広，京谷征三（国療富山病院小児科）
（指定討論者）金大精神科　倉田孝一
座長　藤沢晨一

16．Ca 拮抗剤併用により寛解導入に成功した髄膜再発 ALL の1例
○東日出夫，佐野博彦，鬼頭敏幸，
林　律子，吉田まゆみ，中村凱次
（福井赤十字小児科）
（指定討論者）富山県中小児科　立浪朋子

17．虫垂より発生した悪性リンパ腫の一症例
○大浜和憲，住田　亮，塚原雄器
太田　淳，浅野周二（石川県中小児外科）
村田明聡，原　健二，大木徹郎
（同　小児内科）
力丸茂穂（同　放射線科）
野村誠一（金沢市）
（指定討論者）金大小児科　関　秀俊

18．Red-Brown tube test 陰性→ Hb Kansas
（世界第二例目）
○石黒和正，丸山博昭，半井孝幸
立浪朋子（富山県中小児科）
（指定討論者）滑川病院小児科　押田喜博

19．初診以後5年経過した小児気管支喘息患者の予後調査
○平谷美智夫，伊藤　茂，上田智子
（金大小児科）
加藤貞人（石川中央）
武藤一彦（国療医王病院）
平沢好武（城北病院）
押田喜博（厚生連滑川）
紹井正春（厚生連高岡）
（指定討論者）富医薬大小児科　五十嵐隆夫

第12会場　麻酔科分科会

第35回　日本麻酔学会北陸地方会

一般演題(1)

座長　福井医科大学麻酔科　原田　純

1．麻酔器の定期点検について
— 第1報 — 流量計精度の測定
○高道昭一，佐藤根敏彦（富山医薬大手術部）
渋谷伸子，広田弘毅，久世照五
（同　麻酔科）
中西拓郎，田辺隆一，大田良子
（富山市民病院麻酔科）
三宅和宏（IMI大阪販売㈱）

2．クロールイオン電極法に及ぼすハロゲンイオンの影響
○小川　純，定　常雄（金大救急部）
小林宏充（同　麻酔科）

3．各種全身麻酔薬の人聴性脳幹反応におよぼす影響
— 第2報 — とくにthiamylalとketamineについて
○佐々木均，佐藤根敏彦（富山医薬大手術部）
佐藤祐次，伊藤祐輔（同　麻酔科）

4．未熟ウサギ胎仔に対する人工サーファクタント補充療法
○紫藤明美，小暮万里子，小林　勉
村上誠一（金大麻酔科）

一般演題(2)

座長　金沢大学医学部麻酔科　遠山一喜

5．HFJVによる気管・気管支形成術の麻酔管理
○藤田充明，野沢朗子，遠山芳子
小林　勉，村上誠一（金大麻酔科）

6．外来IPPB吸入療法が短期間に著効を示した興味ある症例
○高橋光太郎，後藤幸生，杉浦良啓
原田　純，加藤　忠，斎藤美津雄
（福医大麻酔科）
浦野博秀（同　手術部）
石崎武志（同　第3内科）

7．FiO_2変動時のPaO_2, $PaCO_2$の経時的変動
○松田富雄，青野　允，杉野式康
森　秀麿（金医大麻酔科）

8．限局性無気肺に対するDifferential Lung Ventilationの試み
○布　昌彦，相沢芳樹，片岡久範
（福井県立病院麻酔科）

9．ギランバレー症候群の一治験
○大田良子，田辺隆一，中西拓郎
（富山市民病院麻酔科）
清水俊治（同　整形外科）

10．興味ある高炭酸ガス血症の一症例
○林　睦子，伊藤祐輔（富山医薬大麻酔科）
中西拓郎，田辺隆一（富山市民病院麻酔科）

一般演題(3)

座長　福井医科大学麻酔科　杉浦良啓

11．乳房切断術の低血圧麻酔について
—アルフォナード点滴法と硬膜外麻酔法との比較—
○塗谷栄治，岸槌進次郎
（国立金沢病院麻酔科）

12．細菌性ショックの治療経験（循環管理に関して）
○中西拓郎，大田良子，田辺隆一
（富山市民病院麻酔科）

13．重症子癇に続発したDIC，ショックにより複合臓器不全を来し，集中治療にて救命し得た一症例
○池田一雄，米沢郁雄
（福井赤十字病院集中治療室）
栃木一男，山田　良（同　産婦人科）
林　正則（同　内科）
青野　允，森　秀麿（金医大麻酔科）

一般演題(4)

座長　富山市民病院麻酔科　中西拓郎

14．全身麻酔覚醒時に脳動脈瘤破裂を起した一例
真田宏人，遠山一喜（福井県立病院麻酔科）
村上誠一（金大麻酔科）

15．重篤な喘息を合併したアレルギー性肉芽腫性血管炎患者の麻酔管理
○渋谷伸子，島田雅子（富山医薬大麻酔科）
佐々木均，樋口昭子（同　手術部）

16．Spondylo-epiphysial-dysplasia患者の麻酔経験
○八木裕一郎，広田弘毅（富山医薬大麻酔科）
佐藤根敏彦，佐々木均（同　手術部）

17．Multiple pterygium syndrome
○橘　俊孝，柳沢　衛，須藤　明
青野　允，森　秀麿（金医大麻酔科）

一般演題(5)

座長　富山医科薬科大学麻酔科　佐藤祐次

18．Mast cell stabilizerが奏効したと思われる難治群発頭痛の一例
○加藤　忠，後藤幸生，高橋光太郎
杉浦良啓，原田　純，斎藤美津雄
（福医大麻酔科）
浦野博秀（同　手術部）

19．癌性疼痛に対する硬膜外通電法，PISCESの使用経験

○岸槌進次郎，塗谷栄治
（国立金沢病院麻酔科）

20．尿管切石術後に生じた反射性交感神経性萎縮症と考えられた一例
○田辺隆一，大田良子，中西拓郎
（富山市民病院麻酔科）
林　睦子（富山医薬大麻酔科）

21．術後脛骨神経マヒを起した一例
○野沢朗子，小林宏充，山本　健
村上誠一（金大麻酔科）

第13会場　形成外科分科会

第24回　日本形成外科学会北陸地方会

1．富山県立中央病院形成外科開設5年間の統計
○赤羽紀子，川上重彦（富山県中形成）

2．形成外科領域における Logotherapie
— 5報　精神科医からのアドバイス —
○啜　稀吉（金沢市）
高田信男（砺波総合精神）

3．口蓋裂手術と粘膜移植
○鳥飼勝行，黄金井康巳，塩谷信幸
（北里大形成）

4．両側斜顔面裂の一例
○酒井成身（聖マリアンナ医大形成）

5．われわれの経験した眼瞼周囲の形成術
— 眼瞼下垂症例を中心として —
○中島龍夫，上　敏明，吉村陽子
中西雄二（保健衛生大形成）

6．顔面における subcutaneous pedicle flap の利用
○小川　豊，林　修，西村　亮
野瀬京子，水上健之亮（京都大形成）

7．外傷による耳介変形とその修復再建
荻野洋一（聖マリアンナ医大形成）

8．副鼻腔内異物の診断と治療
○中西雄二，中島龍夫，吉村陽子
上　敏明，加藤　一，米田　敬
（保健衛生大形成）

9．新しい頬骨々折整復起子について
○渡辺克益，牧野惟男，薬丸洋秋
（東京医大形成）

10．8年間の顔面外傷統計
○山上洋治，三好研造，宮永章一
（石川県中形成）

特別講演

金沢医科大学形成外科10年間の歩み
塚田貞夫（金沢医大形成）

11．ケロイドの生化学的研究　－とくにコラーゲン架橋およびエラスチン量について－
○井上邦雄，松本吉郎，深水秀一
岡山英世，山中克二，松浦美暁
（浜松医大形成）

12．ヒト肉芽組織および瘢痕における DNA 合成促進因子について
○石倉直敬，荒井正雄，塚田貞夫
（金沢医大形成）
西川克三（金沢医大生化II）
山本正樹（福井県立形成）

13．ヒト肉芽組織および瘢痕における transforming growth factor について
○荒井正雄，石倉直敬，塚田貞夫
（金沢医大形成）
西川克三（金沢医大生化II）
山本正樹（福井県立形成）

14．血管腫に対する Mg 針の利用
○高階伴子，北村謙次，斉藤明宏
置塩良政，塚田貞夫（金沢医大形成）

15．多発性腱黄色腫の一例
○太田真人，黒川雅博（富山市民形成）

16．抗癌剤による広範囲組織壊死
○林　洋司，山本正樹（福井県立形成）
岡田忠彦（金沢医大形成）

17．上顎癌摘出後の組織欠損に対する再建の経験
○熊谷憲夫（聖マリアンナ医大形成）

18．広背筋弁による上肢の屈曲再建
○北山吉明，安田幸雄，小島正嗣
岡田忠彦，塚田貞夫（金沢医大形成）

19．mallet finger 変形の保存的療法
○石田寛友（聖マリアンナ医大形成）

20．打ち上げ花火による手掌熱傷
○常多勝己（長崎大形成）

21．plantal musculocutaneous, fasciocutaneous flap による足底荷重部の再建
○岡田忠彦，斎藤　格，古居賢介
塚田貞夫（金沢医大形成）

第15会場　泌尿器科分科会

第323回　日本泌尿器科学会北陸地方会

一般演題

1．内分泌非活性副腎皮質癌の1例
宮城徹三郎，島村正喜（石川県立中央）
大滝三千雄（大滝医院）

2．両側副腎腺腫によるクッシング症候群の1例
萩中隆博，酒井　晃（富山赤十字）
楠　憲夫（同　内科）

久住治男（金大）

3．褐色細胞腫の1例
— 術前塩酸プラゾシン投与の経験 —
中島慎一（福井県済生会）
井田正博（同　放射線科）
川端雅彦（同　内科）
大川光央（金大）
原田　純（福井医大麻酔科）

4．後腹膜神経鞘腫の1例
庄田良平，江尻　進（高岡市民）
太田正之（同　内科）
北川正信（富山医薬大第1病理）

5．腎結石および腎周囲膿瘍を伴った黄色肉芽腫性腎盂腎炎の1例
西野昭夫，川口光平（公立能登総合）
石川義麿（金沢医大第2病理）

6．巨大水腎症を合併した腎外腎杯の1例
小坂信生（恵生会病院）
村上雅治（同　婦人科）
眞田俊吾（大阪赤十字）

7．Graftに腫瘍がみられたため移植を断念した1例
山崎雅和，谷口利憲，津川龍三
（金沢医大）

8．当院における腎移植の成績
田中達朗，工藤卓次，江原　孝
山崎雅和，宮澤克人，鶴井　顕
笹川真人，池田龍介，谷口利憲
下　在和，白岩紀久男，鈴木孝治
津川龍三（金沢医大）
篠田　晤，石川　勲（同　腎臓内科）
紺田　進，滝口智夫（同　血液免疫内科）

9．進行性腎細胞癌に対するinterferon αの使用経験
内藤克輔，山本　肇，中嶋和喜
三崎俊光，久住治男（金大）
宮崎公臣（藤田病院）
稲葉　穂（稲葉医院）
田尻伸也（長野赤十字）

10．特発性腎出血に対する小柴胡湯，五苓散の治療経験
中田瑛浩，古田秀勝，梅田慶一
（富山医薬大）

11．腎盂回腸膀胱吻合術によるurinary undiversionの経験
酒井　晃，萩中隆博（富山赤十字）

12．尿管癌の3例
亀田健一（市立小松総合）
高橋一郎（同　外科）
天野俊康，上木　修（金大）

13．間質性膀胱炎に起因すると考えられた萎縮膀胱の1例
川口光平，西野昭夫（公立能登総合）
菅田敏明（金大）
石川義麿（金沢医大第2病理）

14．膀胱癌を疑わせたreactive lymphoreticular hyperplasiaの1例
田近栄司，中村武夫（富山県立中央）
北川正信（富山医薬大第1病理）

15．先天性後部尿道弁の1例
村山和夫，勝見哲郎（国立金沢）

16．Pfannenstiel's incisionによる恥骨上前立腺摘除術の経験
宮崎公臣，池田彰良，国見一人
藤田幸雄（藤田病院）

17．当科における最近3年間の睾丸腫瘍の臨床検討
竹前克朗，布施春樹，鈴木都美雄
高野　学，小橋一功，中島慎一
田尻伸也（長野赤十字）

18．当科における睾丸腫瘍化学療法について
横山　修，内藤克輔，三崎俊光
久住治男（金大）

19．停留睾丸を伴ったCornelia de Lange syndromeの1例
里見定信，寺田為義，片山　喬
（富山医薬大）
原　正則，高井里香，岡田敏夫
（同　小児科）

20．最近10年間（1974．1～1983．12）における小児泌尿器患者の臨床統計
高島三洋，平田昭夫，平野章治
久住治男（金大）

21．泌尿器科領域におけるThermotron Model 8による局所深部温熱治療の経験および第4回International Hyperthermic Oncologyにおけるtopics
中嶋和喜，小橋一功，山本　肇
内藤克輔，三崎俊光，久住治男
（金大）

第16会場　放射線科・核医学科分科会

1．FCRを用いたパノラマ撮影の検討
○金津真也，宮崎滋夫，八木祥晴
小山幸則，香坂　誠，飛田　明
（金医大中放）

玉村裕保，中川哲也，山本　達
（同　放）

2．N-Isopropyl-P-〔^{123}I〕Iodoamphetamine による脳血流測定
○辻　志郎，関　宏恭，隅屋　寿
石田博子，松田博史，利波紀久
久田欣一（金大核）

3．脳血管障害の放射線画像診断 —X 線 CT 像，脳血管造影と^{123}I-IMP による SPECT 像の比較
○瀧　邦康，瀬戸　光，二谷立介
亀井哲也，麻生正邦，日原敏彦
古本尚文，石崎良夫，羽田陸朗
柿下正雄（富山医薬大放）
本　敦文，遠藤俊郎（同　脳外）

4．ブラにおける^{133}Xe 洗い出しに及ぼす咳込み負荷の効果
○瀬戸幹人，利波紀久，四位例靖
中嶋憲一，分校久志，油野民雄
高山輝彦，大口　学，久田欣一
（金大核）

5．早期転移性肝癌の検出
○井田正博，吉川　淳，高山　茂
（福井県済生会病院中放）
三浦将司，藤沢正清（同　外）
西嶋博司，松井　修（金大放）

6．CO_2超音波が有効であった症例の供覧
○角谷真澄，荒井和徳，高仲　強
蒲田敏文，西嶋博司，亀山富明
松井　修，高島　力（金大放）

7．総肝動脈の intimal dissection で完全壊死に陥った hepatoma の一例
○亀山富明，井村啓子，角谷真澄
松井　修，高島　力（金大放）
広瀬仁一郎（黒部市民病院放）
長東秀一，立野育郎（国立金沢病院放）

8．肝アミロイドーシスの1例
○利波久雄，宝田　陽，興村哲郎
宮村利雄，山本　達（金医大放）
山崎義亀与（福井県立病院内科）
谷川　裕，木谷栄一（同　外）

9．当院における Choledocal cyst の核医学診断の経験について
○上野恭一，力丸茂穂（石川県立中央病院放）
大浜和憲，浅野周二（同　小児科）
兜　弘子（金大放）

10．^{67}Ga scintigraphy にて陽性像を呈した胃小細胞癌の1例
○東光太郎，小林　真，興村哲郎
宮村利雄，山本　達（金医大放）
山本広章（同　外科）
小西二三男（同　病理）

11．巨大な空洞形成を示した小腸悪性リンパ腫の一例
○広瀬仁一郎（黒部市民病院放）
北川清秀，松井　修，高島　力
（金大放）

12．Non-Hodgkin Lymphoma の進展度判定における CT と Ga スキャンの比較
○荒井和徳，高仲　強，角谷真澄
伊藤　広，鈴木正行，松井　修
高島　力（金大放）

13．腸重積の2例 — 画像診断について —
○吉川　淳，井田正博，高山　茂
（福井県済生会病院中放）
松井　修（金大放）

14．腹腔内 Old hematoma の一例
○高仲　強，蒲田敏文，西嶋博司
上村良一，北川清秀，鈴木正行
松井　修，高島　力（金大放）
駒井清暢，松原四郎（同　神経内科）

15．peritoneal mesothelioma の画像診断
○小林昭彦，北川清秀，伊藤　広
上村良一，鈴木正行，松井　修
高島　力（金大放）
北村徳治，麿伊正義（癌研付属病院外科）

16．peritoneo-pleural communication の核医学診断法
○四位例靖，油野民雄，横山邦彦
渡辺直人，久田欣一（金大核）

17．閉塞性尿路疾患における分腎糸球体濾過量の評価
○中嶋憲一，油野民雄，久田欣一
（金大核）
松浦　一（恵寿総合病院泌尿器科）
丑谷健次（同　放射線科）

18．掌蹠膿疱症性骨関節症の2例
— 放射線診断学的検討 —
○井上一彦，上村吉郎，清水博志
上野恭一，力丸茂穂
（石川県立中央病院放射線科）
川島愛雄（同　皮膚科）
国下正英，山田　浩（同　整形外科）
松井　修，高島　力（金大放）

19．下肢膿瘍の1例
○長東秀一，多田　明，立野育郎
（国立金沢放）

第17会場　リハビリテーション医学分科会

第11回　北陸リハビリテーション医学集談会

1．片麻痺患者の筋力についての一考察
— 大殿筋と大腿四頭筋について —
○大谷源造，川畑義光，大畠　豊
内山清一（恵寿総合病院）

2．脳卒中片麻痺患者の健側上肢機能について
○上野佳世，平野千賀，北形悦子
中谷藤房（加賀八幡温泉病院）
勝木道夫（芦城病院）
山口昌夫，田川義勝（金大医短）

3．長期にわたり手指機能の回復が認められた脳梗塞症例
○進藤浩美，埴生知則（恵寿総合病院）
清水順市（金大医短）

4．嚥下困難を伴う片麻痺患者に対する作業療法
○竹村美紀，進藤浩美，大西信勝
埴生知則（恵寿総合病院）

5．脳卒中片麻痺患者の更衣動作について
○北形悦子，平野千賀，上野佳世
中谷藤房（加賀八幡温泉病院）
勝木道夫（芦城病院）
山口昌夫，田川義勝（金大医短）

6．脳卒中片麻痺患者の肩の痛みとADL
○宮田照美，岡山智加子（砺波総合病院）
松田　勇（金大医短）

7．脳卒中片麻痺患者の下肢装具　— 半らせん型短下肢装具の試用経験 —
○中田健市，西野　学，出野津与志
薬師八重子，中谷藤房（加賀八幡温泉病院）
勝木道夫（芦城病院）
辛島修二（金大医短）

8．Shy-Drager Syndrome の一症例
○西野　学，平野千賀，中谷藤房
（加賀八幡温泉病院）
勝木道夫（芦城病院）
染矢富士子（金大病院）

9．判側無視患者の社会復帰の一報告
○真藤　健，大森周二，進藤浩美
大畠　豊，埴生知則（恵寿総合病院）

10．歩行失行の一症例
○宮坂高史，三ツ井秀生，炭谷秀子
坪田静子，奥村誠二（国療北潟病院）
山口昌夫（金大医短）

11．北陸地方脳卒中患者の障害観について
○長尾竜郎（富山高志リハ病院）
津村　弘（福岡こども病院）
田川義勝（金大医短）

12．失語症患者のコミュニケーション能力評価の試み
○白木幸三（芳珠記念病院）

13．長期間保続を呈した一失語症例 —第二報—
○大森周二（恵寿総合病院）
埴生知則，鈴木重忠，能登谷晶子
（金大病院）
榎戸秀昭（金沢医科大学）

14．重度失語の言語訓練
○武子裕美（能登総合病院）
相野田紀子（金沢医科大学）

15．当院における言語訓練室来室児の実態調査
○黒川喜代美，奈須田潮，佐竹直子
（福井病院）

16．軽度の痴呆を伴った下腿切断の一症例
○三秋泰一，前田真一，野村忠雄
染矢富士子（金大病院）
立野勝彦，山口昌夫（金大医短）

17．再起不能と思われた大腿骨頸部内側骨折患者のリハビリテーションの経験
○堀尾貴代美，塘添誠次，杉谷清美
村井　悟（西能病院）

18．当院における呼吸器リハビリテーションの試み
— 第四報 —　慢性閉塞性肺疾患のリハ前後における肺機能及び動脈血ガス分析結果について
○島田政則，奥谷潤一郎，高島浩昭
堀　秀昭，中島賢二，髪元朋史
坪田裕美子，松村政江（福井病院）

19．重症児（最重度群）の体位変換における呼吸機能の変化
○松島昭廣，岡崎多聞（国療富山病院）

20．大学病院における乳幼児中枢神経障害の治療
○山口昌夫，河村光俊，奈良進弘
立野勝彦（金大医短）
野村忠雄，染矢富士子（金大病院）

21．当院におけるベッドサイドOTの現状
○長谷川恵子，今寺忠造（金大病院）
山口昌夫（金大医短）

22．視覚障害と精神障害をあわせもった患者に対するOTの試み
○小林貴美子，山野早智，草野　亮
吉本博昭，本田　徹（富山市民病院）
関　昌家（金大医短）

23．精神科作業療法20年の経験
○草野　亮（富山市民病院）

第18会場 臨床口腔外科分科会

第4回 臨床口腔外科北陸地方会

一般演題

1．上顎洞内に発生した巨大な濾胞性歯嚢胞の1例
○田中 貢，梶村悦朗，杉本裕史
小竹 弥，新川いくみ，太田真治
根尾 満，沖田 進，沢本正登
山本康一，古田 勲
（富山医薬大歯科口腔外科）

2．上顎洞内崩出歯と思われた興味ある埋伏歯の1例
○藤元栄輔，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
和泉 忍（石川県立中央病院歯科口腔外科）

3．当科における過去4年間（1980～1983）の非歯性嚢胞の臨床統計的観察
○沖野善則，東野純也，田中真也
室木俊美，藤元栄輔，中新敏彦
西脇幸博，渡部好造，中川清昌
中尾治郎，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
坂下英明，和泉 忍，真舘修一郎
（石川県立中央病院歯科口腔外科）
山室孝義（小松市民病院歯科）

4．当科における過去4年間（1980～1983）の歯原性嚢胞の臨床統計的観察
○田中真也，沖野善則，東野純也
室木俊美，中新敏彦，藤元栄輔
西脇幸博，渡部好造，中川清昌
中尾治郎，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
坂下英明，和泉 忍，真舘修一郎
（石川県立中央病院歯科口腔外科）
山室考義（小松市民病院歯科）

5．レ線上球状上顎嚢胞像を呈したAdenomatoid odontogenic tumor（腺様エナメル上皮腫）の1症例
○清水孝之，小金沢一美，人見権次郎
石井保雄（福医大歯科口腔外科）
田中輝男（福医大第2解剖学教室）

6．下顎歯肉に発生した極めて稀なvascular leiomyomaの1症例とその文献的考察
○大平三四郎，高沢一良，中村 哲
高木嘉子，渡辺佐良（金沢医大歯科口腔外科）

7．乳歯胚に関連したと思われるOdontomaの1例
○真舘藤夫，水分寿雄，吉森寿美代
杉本裕史，小竹 弥，星野照宗
土生清春，沖田 進，沢本正登
山本康一，古田 勲
（富山医薬大歯科口腔外科）

8．当科における過去4年間（1980～1983）の良性腫瘍の臨床統計的観察
○東野純也，田中真也，沖野善則
室木俊美，中新敏彦，藤元栄輔
西脇幸博，渡部好造，中川清昌
中尾治郎，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
坂下英明，和泉 忍，真舘修一郎
（石川県立中央病院歯科口腔外科）
山室孝義（小松市民病院歯科口腔外科）

9．当科における過去4年間（1980～1983）の悪性腫瘍の臨床統計的観察
○室木俊美，東野純也，田中真也
沖野善則，中新敏彦，藤元栄輔
西脇幸博，渡部好造，中川清昌
中尾治郎，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
坂下英明，和泉 忍，真舘修一郎
（石川県立中央病院歯科口腔外科）
山室孝義（小松市民病院歯科口腔外科）

10．口蓋に発生した肉芽腫の1例
○清水良一，春木裕良
（公立能登総合病院歯科口腔外科）
香林正治，中村玲子（金沢医大矯正歯科）

11．周期性好中球減少症の抜歯後感染の1例
○中新敏彦，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
真舘修一郎（石川県立中央病院歯科口腔外科）

12．局所持続洗滌法を施行した下顎骨骨髄炎の1例
○山本康一，吉森寿美代，水分寿雄
吉田季彦，河合宏一，三島純子
沖田 進，沢本正登，古田 勲
（富山医薬大歯科口腔外科）

13．顎骨々髄炎の臨床細菌学的検索
○仲井雄一，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）

14．術後感染創の臨床細菌学的検索
○宮田 勝，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）

15．口蓋裂による不正咬合の1治験例
○和田清聡，高田保之，大村由美子
窪田道男，新沢 茂，須佐美隆三
（金沢医大矯正歯科）

16．舌咽神経痛様症状を呈した茎状突起過長症
森田悦弥，○中西満喜子，得増孝一
（福井日赤病院歯科口腔外科）
森 昌彦（岐阜歯大第1口腔外科学教室）

17．習慣性顎関節脱臼に対するLeclerc氏術の1症例
○人見権次郎，清水孝之，小金沢一美
石井保雄（福医大歯科口腔外科）

18．当科における過去4年間（1980～1983）の顎顔面骨折の臨床統計的観察
○西脇幸博，室木俊美，東野純也

沖野義則，田中真也，中新敏彦
藤元栄輔，渡部好造，中川清昌
中尾治郎，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）
坂下英明，和泉　忍，真舘修一郎
（石川県立中央病院歯科口腔外科）
山室孝義（小松市民病院歯科口腔外科）

19．矯正歯科治療を行ったピエール・ロバン症候群の1症例

○香林正治，高田保之，宮地優子
出村　昇，須佐美隆三（金沢医大矯正歯科）
清水良一（公立能登総合病院歯科口腔外科）

20．補綴前外科 ― 口腔前庭形成および歯槽堤形成術 ― について

○小金沢一美，清水孝之，人見権次郎
石井保雄（福医大歯科口腔外科）

21．成長期における顎関節および顔面神経損傷に関する実験的研究（II）

○船本長一朗，高橋聖一，吉田　徹
辻川慶子，塩田　覚（金沢医大歯科口腔外科）

22．LMOX の歯肉内移行濃度に関する実験的研究

○荒川昌子，玉井健三（金沢大歯科口腔外科）