

物の S 領域を direct sequence により解析した。

[結果]症例 1 では、15カ所のミスセンス変異を認め、そのうち preS1領域の nt. 3149における C から A への変異により終止コドンが出現した。症例 2 では、12カ所のミスセンス変異を認めた。そのうちいわゆる a-loop には 2カ所の変異があり、133番目のアミノ酸が、Met から Thr へ、146番目が Asn から Lys へと変化していた。症例 3 では、preS1領域に 1カ所、S 領域に 1カ所のミスセンス変異を認めた。

[考察]症例 1 では preS1領域における終止コドンの出現で large S 蛋白が作られなくなり、その結果として成熟した virion の分泌停止が HBs 抗原量の減少を来し、SC につながるものと考えられた。症例 2 では、a-loop におけるアミノ酸の変化により S の抗原性が減弱し、HBs 抗原が検出されなくなると同時に、生体の HBs 抗体からも逃れるものと考えられた。症例 3 では、2カ所のミスセンス変異がみられたが、その意義は不明である。

[結語]HBs 抗原の SC が起こる理由は単一ではなく、large S 蛋白の産生不能、a-loop の抗原性の変化などがその原因と考えられた。

11. β -Thalassemia minor に内因系凝固障害を合併した NIDDM の 1 例

(糖尿病センター) 大前清嗣・根本和代・黒木宏之・雨宮禎子・大森安恵

IDDM と Thalassemia major との合併例の報告はあるが NIDDM との合併は報告されていない。我々は β -Thalassemia minor に内因系凝固障害を合併した NIDDM 例を経験したので報告する。

症例は44歳男性。職業は調理学校講師。主訴は口渇、多飲、多尿。家族歴では父に心筋梗塞、母に子宮癌、貧血、兄に糖尿病、痛風、貧血を認めた。既往歴では4～5歳時腎疾患、31歳より痛風、40歳時急性肝炎を認めた。現病歴：1991年（40歳時）検診にて尿糖陽性を指摘され、近医にて糖尿病と診断されたが放置。42歳時より口渇、全身倦怠感が出現し、空腹時血糖200 mg/dl, 尿糖、尿蛋白も常に陽性となり当科初診。食事療法にて症状軽快したため通院を自己中止。43歳頃より高血糖症状と手足のしびれが出現。当科受診し、教育目的にて入院となった。現症：身長173cm、体重90 kg、血圧108/64mmHg、脈拍72/min、貧血、黄疸なく眼底は異常なし。胸腹部、神経系でも特に異常所見を認めなかった。検査所見：HbA_{1c} 10.6%、尿中 CPR 53.6 μ g/日、RBC 580 $\times 10^4$ /mm³、Hb 13.8g/dl、Ht

42.0%、MCV 72.3fl、MCH 23.8pg、MCHC 33.0g/dl、Fe 113 μ g/dl、TIBC 293 μ g/dl、出血時間 2'00", 凝固時間 12'00", PT 10.4", APTT 49.3", APTT 補正試験 100% 50.7", 50% 40.5", 抗 cardiolipin 抗体 0.5>, HbA₂ 4.4%。経過：HbA₂ 4.4%と軽度増加を認めたことから、 β -Thalassemia minor と診断した。また APTT の著明な延長と正常血漿50%添加後も正常化しないことから、凝固因子阻害因子の存在が考えられた。抗 cardiolipin 抗体陰性であり、内因系凝固因子に対する特異的 inhibitor の存在が示唆された。

12. Polymerase chain reaction 法による結核性胸水の診断と治療に関する検討

(第一内科)

林 光俊・

永井厚志・金野公郎

[目的] Polymerase chain reaction (PCR) 法は結核の迅速診断に有用であると報告されている。しかし、PCR 法を用いた結核性胸水の診断およびその治療結果については不明である。今回、細菌学的検査法で確定診断が得られなかった胸水において、迅速な抗結核療法を開始するうえで、PCR 法の果たす役割について検討した。

[対象と方法] 発熱または胸痛を主訴に受診し胸水の生化学的検査より結核性胸水を疑われたが細菌学的検査では結核菌陰性の 8 例を対象とした。DNA 抽出後、IS 6110 insertion element および 65kd 抗原をコードする gene より作製した 2 種類の primer を用いて増幅した。

[結果と考察] 8 例中 1 例は両 primer で結核菌 DNA を、7 例はいずれかで検出された。8 例全てに抗結核療法開始後、胸水の減少が認められた。悪性胸水 6 例は結核菌 DNA が検出されなかった。PCR 法により胸水から結核菌 DNA を検出しえた場合、抗結核剤の早期投与が良好な結果をもたらすと考えられた。

13. Shy-Drager 症候群における鼻腔通気度の変化と睡眠時呼吸器障害について

(耳鼻咽喉科)

高山裕子・石井純子・鍋島みどり・

窪田市世・水谷陽江・石井哲夫

(第二病院内科 I)

西村芳子

今回我々は睡眠時呼吸障害を主訴とする Shy-Drager 症候群症例について、覚醒時の経時的鼻腔通気度の測定と、終夜睡眠レスピソムノグラム検査を行ったので報告する。

症例は58歳女性。53歳時に起立性低血圧症で発症し、