

質問 安田 秀喜 (消化器外科)
われわれも I V H を施行致していますが、次の 5 つに
関してお聞きしたいと思います。

① lipid の使用中 Amylase の上昇を認めた case が
ありましたか。先生の場合はどうだったでしょうか。

応答 日野 恒和 (心研外科)
Amylase 測定はしていません。

質問 安田 秀喜
② 感染防止のためわれわれは 0.2 μ と 0.4 μ のフィル
ターを使用していますが、先生の場合はどうでしょう
か。

応答 日野 恒和
開心術後 I V H 期間は短いので、特にフィルター等
infection に留意していません。

質問 安田 秀喜
③ N-balance に関しては urine と stool の両方を出
しているのでしょうか。

応答 日野 恒和
Urine のみです。

質問 安田 秀喜

④ カテーテルは何を使いますか。

応答 日野 恒和
ブティンツのカテーテルです。

質問 安田 秀喜
⑤ 症例Ⅱに関して体重の増加が認められた頃の
Water balance が正となつていますか。

応答 日野 恒和
そのようなことはない。Anabolic stage に入つて投与
水分が有効な形で細胞にとりこまれたのです。一般症状
より体重の増加と考えました。

6. 著明な低蛋白血症を示した胃巨大皺襞症の 1 例 (外科)

○中川 隆雄・中野 達也・倉光 秀磨
(中検病理) 平山 章・瀬木 和子

著明な低蛋白血症が胃全摘後すみやかに改善された
メネトリエ病の 1 例を報告する。症例は 35 才、女、主婦
で、生来健康であつたが、2 年前からしばしば足背に浮
腫を認め、放置していたところ全身に浮腫が出現、軽度
の上腹部痛も併い入院した。入院時血清蛋白は 4.2gr/dl
で著明な低蛋白血症を示した。尿蛋白陰性。胃透視、胃
内見鏡所見では、胃体部の巨大皺襞および前庭部から胃
角部にかけてのタコイボ胃炎を認めた。¹³¹I-PVP 糞便中
排泄率は 4.3% と高値を示したが、胃以外の消化管に異

常を認めず、胃全摘術を行なつた。術後血清総蛋白は
7.3gr/dl とすみやかな改善がみられ、¹³¹I-PVP 試験は
0.35% と正常域に回復した。組織学的には胃粘膜の単純
肥太像を呈していた。

7. 急性白血病に合併した水痘の 1 例

(皮膚科) 荻原 洋子

5 才女児、初診は昭和 49 年 12 月 28 日。約 2 週間前から
始まつた左眉毛部の直径 2 cm の結節を主訴として来院。
昭和 50 年 1 月 9 日には、結節は拡大し、さらに左顎下リ
ンパ節がうずら卵大に腫脹してきた。皮膚の生検によ
り、悪性リンパ腫の疑いで入院したが、白血球数 5,200
で、芽球が 12.5% を占め、骨髓有核細胞数 30 万で、その
96% 以上が白血病細胞で占められており、急性白血病と
診断。プレドニゾロン 50mg/日、VCR 1mg 週 1 回静注
で導入をはかつたところ、入院 14 日目に左手指背、左前
腕、項部に小水疱出現、水疱内容にウィルス性変性上皮
細胞を認め、蛍光抗体法により水痘と確定した。発熱は
40°C に及び、小水疱も全身に増加したが、神経症状、呼
吸器症状は認められなかつた。γ-グロブリン 1,500mg 筋
注、サイトシン・アラビノサイド 20mg 5 日間静注、新鮮
血輸血を行なつたところ、水痘第 4 病日に、点状出血斑
が全身に出現した他は順調に経過し、第 5 病日には、発
熱も 37°C 代となり、第 14 病日には治癒した。急性白血病
の治療は現在 プレドニゾロン 25mg/日 内服、VCR 4 回
静注し、末梢血で貧血はなく、白血球数 9,800、芽球は
なく、緩解中である。

8. 胸部食道癌手術合併治療の検討

(消化器病センター 外科)

○木下 祐宏・遠藤 光夫・井手 博子

近年、早期食道癌の発見も次第に数多くなり、また手
術手技の進歩、術後管理の発達によつて、切除手術は極
めて安全に行い得るようになった。約 10 年前 7% 前後で
あつた手術後 1 カ月以内の直接死亡率は、現在では 2%
代と急速に改善されつつある。しかし遠隔成績の上から
、手術後 1 年未満で死亡する例がかなり多く、1965 年
2 月より 1969 年 12 月までの 218 例の経過追求め中 90 例
41.3% と約半数が 1 年未満に死亡している。このように
切角切除手術に成功しても、手術後早期に、再発死亡す
る症例をできる限り少なくするためには手術のみでなく
、手術前後に合併する放射線治療、またはプレオマイ
シン等の化学療法など何らかの合併治療が必要となつて
くる。われわれは原則として術前 ⁶⁰Co 照射を 500Rad ×
4 回施行し、根治切除術を行なつており、手術後も手術

時の所見に応じて術後合併療法を考慮している。例えば、入院時既に長期間食事摂取困難なような、全身条件の悪い症例では、分割手術として再建手術まで一期に行わず、胸部食道癌切除後、体外人工食道によつて食事摂取を行い体力の回復を計る。この間に放射線の遷延照射を行なつたりしている。更に術後の合併療法も、癌腫の進行度が極めて早期であると考えられるもの、またはa因子進展の著しい症例では、局所および上縦隔への術後照射を、またn因子進展の著しい症例ではプレオマイシン、その他の抗腫瘍剤の併用療法を行なつて、良好な結果を得ているので、これらの因子を分類して治療法選択の基準が求められると考えている。すなわち食道癌治療は切除術後も、患者の状態に合せて合併療法を行うべきで、手術所見、病理組織像より割り出した術前後の合併療法について報告した。

9. 乳幼児咽後膿瘍3例

(第2病院耳鼻科)

○伊藤 光子・荒牧 元・山口 直弘
岡田 晴子

抗生物質等が発達した今日では、特に都市においては咽後膿瘍をみることは少なくなつた。しかしわれわれは、昭和46年から昭和50年までの間に3例の咽後膿瘍を経験したので報告し、併せて文献の考察を行なつた。

10. 過去5年間における小児化膿性骨髓炎・関節炎の検討

(第2病院整形外科)

○矢尾板孝子・大野 博子・上田 礼子
増淵 正昭・菅原 幸子

(同小児科)

岩崎 芳美・山崎 とよ・福田由美子
梶原 敬子・草川 三治

東京女子医大第2病院を過去5年間に訪れた、小児化膿性骨髓炎および関節炎は18例(男12例、女6例、最少年令4ヵ月、最高年令13才、平均4才)である。小児骨髓炎・関節炎は敗血症様症状が先行し、局所々見およびX線像の発見がおくれる。したがつて、鑑別診断の困難な症例もあり、早期に適切な治療方針を決定する事が重要である。それにあいまつて全身管理の必要性を痛感する。

そこで今回われわれは、整形外科、小児科の両科の共同で、初発症状、諸検査、治療結果、予後について検討を加え、その各々の関連についても述べた。

11. 「症例検討会」小児脳腫瘍

(司会) 喜多村孝一教授

追つて全文を本誌に掲載する。

12. 「綜説」皮膚と内臓悪性腫瘍

(皮膚科) 肥田野 信

内臓悪性腫瘍の最も直接的な影響は、皮膚転移の形である。癌の種類としては、胃癌、乳癌等が多く、一般に上部腹腔臓器と胸部臓器の癌は上半身に、下部腹腔臓器の癌は臍高以下の皮膚に転移する率が高い。転移癌の組織学的構造は、おおよそ原腫瘍の性格を保持はしているものの多少修飾が加わる場合もあつて、転移病巣の組織像から直ちに原発巣を云々することは必ずしも妥当ではない。

次に悪性腫瘍と直接関係のない皮膚症状ではあるが、内臓悪性腫瘍を伴う頻度の高い疾患が幾つか知られており、皮膚症状から逆に悪性腫瘍の存在を疑わせることがある。

最もよく知られているものは黒色表皮症 *acanthosis nigricans* である。頸部、腋窩、ソケイ部、手等の皮膚が粗硬化し黒色を呈するもので、胃癌に合併する事が多い。癌の発生との時間的關係は一定せず、癌に先行する場合もあれば後発する場合もある。また原発癌の手術によつて皮膚症状も自然消退したとの報告もある。

最近これに近縁のもので四肢の先端部にのみ角化性病変を来す *acrokératose paranéoplasique* がある。

角化性病変として、この他外国で有名なものは後天性魚鱗癬であり、この場合伴うものはホジキン病が断然多いとされているが、その他の間葉系悪性腫瘍や癌を伴うこともある。

皮膚筋炎はそれ自体膠原病として考えるのに疑いはないが、一方少なくとも成人例に関しては悪性腫瘍の合併が少なからざることで知られている。その理由に関しては、癌組織と筋蛋白の抗原性の近似によつて自己抗体法的なメカニズムが働くのではないかとの推定もされているが、悪性腫瘍を伴う例と然らざる例との間に皮膚や筋の症状に差はなく、成人の皮膚筋炎患者においては常に内臓癌の存在を念頭に置かねばならない。

それ自体 *carcinoma in situ* であるボーエン病が内臓悪性腫瘍に合併する率が高いと言われている。また慢性ヒ素中毒の場合、皮膚には多発性ボーエン病を発生易く、一方肺癌を初めとして内臓癌の発生にも統計上有意の差をもつて増加が認められている。

生体にとつて異物である悪性腫瘍の代謝産物に起因するとみなすべき種々の中毒性現象もみられる。その例は