

は主に Type II, 睪丸, 脳は主に Type III の脱ヨード酵素があると考えられる。各臓器におけるシマリスの脱ヨード酵素活性の分布はラットの臓器分布とほぼ一致し質的な差は見られなかったが, シマリスの肝臓, 腎臓の Type I 脱ヨード酵素の活性はラットより低かった。

7. 咽喉頭異常感をきたした疾患の検討

(第二病院耳鼻咽喉科)

高野信也・荒牧 元・新井寧子・
嘉和知直美・上田範子・岡村由美子

最近, 咽喉頭異常感は耳鼻咽喉科を初診する患者のなかでも多くみかけられるようになった症状の一つである。その原因には鼻アレルギー等の鼻疾患や咽頭, 喉頭, 甲状腺, 気管, 食道, 全身疾患や胃疾患等の多岐にわたり, その原因を特定するには多種の検査が必要になってくる。今回我々は咽喉頭異常感症例の症状からその原因部位の推定が可能かを検討し, 多少の知見を得たので, 文献的考察を加えて報告する。

[対象]1993年1月から1996年12月までに東京女子医科大学附属第二病院耳鼻咽喉科を咽喉頭の異常感を訴えて初診した器質的疾患を特定しえた483例と器質的疾患を特定できなかった327例の810例である。なお, 症状は1995年咽喉頭異常感症研究会世話人会による咽喉頭異常感症診療指針(案)に基づいて症状を原因疾患群別に分類した。

[結果および考察]異物感を主訴とした症例では, 男性で60%, 女性で50%の症例で器質的疾患を認めた。そして, 器質的疾患の有無にかかわらず異物感を訴える症例は40から50歳に多かった。器質的疾患を認めない症例では, 女性が男性の2倍と多く認められた。しかし, 器質的疾患を認めた症例では, 男女差を認めなかった。器質的疾患としては中咽頭疾患が多く, 炎症性疾患が多く認められた。嚥下時の症状は食道疾患と頸椎疾患で多く認められた。特に, 固形物の嚥下時に伴う異物感は下咽頭および食道の精査が必要である。

8. 高感度 TSH 測定法の臨床的検討

(ラジオアイソトープ検査科)

山口伸之・小田桐恵美・出村黎子

[目的] 第三世代超高感度測定法による TSH 測定の臨床的有用性について従来の IRMA 法と対比して検討した。

[対象および方法] 超高感度 TSH 測定法として「DPC・イムライズ HS-TSH」を用い, 各種甲状腺疾患の血清および下垂体疾患の TRH 負荷試験後血清に

ついて測定を行った。

[結果] 本法の最小検出感度は $0.002\mu\text{U/ml}$ で従来の IRMA 法の $0.1\mu\text{U/ml}$ に比較して極めて高く, 正常範囲は $0.4\sim 4.06\mu\text{U/ml}$ で, IRMA 法の $0.2\sim 4.0\mu\text{U/ml}$ とほぼ一致していた。IRMA 法による TSH が測定感度以下であったバセドウ病では134検体中92検体, 中毒期の亜急性甲状腺炎, 手術後の甲状腺癌および甲状腺腺腫では本法によってすべて測定が可能であった。バセドウ病患者の薬物治療経過では, 12例中6例で IRMA 法よりも3~16週早期に TSH の上昇が確認された。手術後 TSH 抑制療法のため甲状腺ホルモン投与中の分化型甲状腺癌2例の TSH は, IRMA 法では常に測定感度以下であったが, 本法によれば $0.005\sim 0.068\mu\text{U/ml}$ の範囲で変動を認め, 経過観察期間を通し測定が可能であった。下垂体疾患でも本法による TSH 基礎値の測定は, TRH 試験による分泌予備能をよく反映していた。

[結語] 本法は測定感度が極めて高く, TSH 分泌の抑制の程度を知ることができ, 下垂体-甲状腺疾患などの診断および治療経過の観察に有用であった。

9. 血漿レプチン濃度の臨床的意義に関する検討

(第二内科学)

三品直子・

成瀬清子・安達千佳・田部井由実・

吉本貴宣・成瀬光栄・出村 博

[目的] 肥満蛋白レプチンの臨床的意義を考察する。

[方法] 男性38名, 女性166名(妊婦90名)を対象に血漿レプチン濃度および体脂肪率を測定, 両者の関係を検討した。

[結果] $18 < \text{BMI} < 25$ の場合はレプチン濃度は女性が有意に高い。また同濃度は BMI, 体脂肪率と正相関を示すが, 加齢による変化は見られず, BMI 不変の同一人物では日差変動は認められなかった。急性の生理的, 非生理的インスリン血症では変動はなく, 妊娠時には, BMI との相関を示さなかった。

[考案] 血漿レプチン濃度には性差があり, 体脂肪率とは良好な相関を示す。以上より, 同濃度は体脂肪量の定量的な指標となることが示唆された。

10. 高血圧における血管壁 Heme Oxygenase (HO)/Carbon Monoxide (CO) 合成系の病態生理学的意義

(第二内科学)

関 敏郎・成瀬光栄・

成瀬清子・吉本貴宣・田辺晶代・

関 昌美・安達千佳・田部井由実・

曾 正陪・出村黎子・出村 博

〔目的〕ヘム代謝に関与する HO は副産物として CO を産生する。CO は soluble guanylate cyclase の活性化, cGMP 産生を介して血管壁のトーンズや構造を制御することが示唆されているが, 高血圧における病態生理学的意義は不明である。今回我々は, 高血圧ラットの組織中 HOmRNA 発現動態および血圧調節における内因性 HO/CO 系の役割を検討した。

〔方法〕12週齢の雄性 SHR-SP/Izm, 対照として同週齢の WKY/Izm を用いた。各種組織中 HO (HO-1: 誘導型, HO-2: 構成型) mRNA の発現は RNAase protection assay で解析した。また, in vivo にて HO 阻害剤である ZnPP-IX を投与し, 内因性 CO の血圧調整における役割を検討した。

〔結果〕① SHR-SP/Izm の大動脈, 腎臓における HO-2mRNA 発現は対照と比べ有意に増加していたが, 他の組織では両群間で差を認めなかった。② HO-1mRNA は両群間で差を認めなかった。③ ZnPP-IX 投与により, SHR-SP/Izm および WKY/Izm の両群で, 有意な昇圧を認めたが, SHR-SP/Izm においてより顕著であった。

〔結論〕①内因性 CO は血圧調節に関与している。②高血圧状態では血圧上昇に対する代償機構として HO/CO 系が重要な役割を担う。

11. 経膈分娩後の子宮破裂の 1 例

(第二病院産婦人科) 伊藤章子・酒井啓治・村岡光恵・高木耕一郎・黒島淳子

近年周産期医療の発達により周産期死亡は減少傾向にあるが, 母体死亡, 妊産婦死亡の割合は依然として低くはない。その原因として子宮破裂等の出血性ショックが最も多く, 全妊産婦死亡の 19.6% を占めている。今回我々は他院にて経膈分娩後に子宮破裂を認め, 搬送された 1 例を経験したので報告する。

症例は 29 歳の 1 回経産婦で既往歴に特記すべき事項はない。近医にて妊婦健診を受診していた。妊娠 38 週 2 日, 自然陣痛発来後 2 時間 20 分の経過で経膈分娩にて 3,010g の女児を娩出した。分娩後出血量が多く, 頸管裂傷を認めたため縫合したが止血せず, 血圧は 70/40 と低下した。輸血を施行したが, 血圧の上昇を認めないため当科へ搬送された。

入院時血圧 74/36, 意識は不明瞭であった。左下腹部は軽度に膨隆し, 同部に圧痛を認めた。超音波検査にて子宮前下方に腫瘤を認め, 内診にて凝血を含む多量の出血を認めた。頸管裂傷の延長による子宮破裂と診断し, 緊急開腹手術を施行した。開腹時子宮頸部左側

の後腹膜下に血腫を認め, 血腫除去後子宮頸部上方, 頸管裂傷の延長上に破裂部を認めた。手術は腹式単純子宮全摘術を施行した。推定術前出血約 1,300ml, 術中出血 2,000ml であった。術後経過は順調で術後 16 日目に軽快退院した。

本症例は子宮破裂より出血性ショックとなったが, その後の適切な処置により救命しえたものと考えられる。

12. 脾摘後に重症感染症を繰り返した糖尿病の 1 例

(¹第三内科学, ²感染対策科, ³第一病理学)

佐藤 賢¹・伊藤威之¹・中神朋子¹・高橋千恵子¹・岩崎直子¹・小田桐玲子¹・岩本安彦¹・戸塚恭一²・澤田達男³

糖尿病患者における免疫力低下, 易感染性については広く知られている。一方脾摘患者においても免疫力低下が認められ, 特に莢膜を有する細菌に対する易感染性が指摘されている。本例は脾摘により補体価が低下し, 重篤な肺炎を併発した後に不幸な転帰に至った。脾摘後の糖尿病患者の免疫力低下について, 病理検討を加え検討したので報告する。

症例は 57 歳, 男性, 1966 年溶血性貧血と診断されステロイド療法を開始されたが効果がなく 1969 年脾摘術を施行された。1971 年までステロイド療法を併用した。糖尿病は 1967 年に併発しインスリン療法が開始された。以後も胆嚢炎, 肺炎をくり返し, 1997 年 1 月 6 日呼吸苦を主訴に近医に入院, 肺炎と診断された。抗生剤を投与されたが効果がなく, 1 月 14 日当センターに転院した。クレブシエラ肺炎, 急性呼吸不全と診断し, 抗生剤投与, 調整呼吸を開始した。著しく免疫力が低下していたにもかかわらず適切な血糖コントロールおよび抗菌療法により転院後 10 日目には肺炎はほぼ沈静化した。しかし, 肺炎の軽快が遷延したため溶血性貧血が急性増悪し, さらに播種性血管内凝固症候群を併発し, 不幸な転帰となった。

今後も脾摘した糖尿病患者における感染症の治療に際しては, 当初より起因菌を想定し, 迅速かつ適切な抗菌療法が必要である。

13. 顔面神経鞘腫による反復性顔面神経麻痺の 1 例

(¹耳鼻咽喉科学, ²脳神経外科学)

³放射線医学, ⁴呉羽総合病院耳鼻咽喉科)

西嶋文美¹・高山幹子¹・石井哲夫¹・鍋島みどり⁴・井沢正博²・鈴木恵子³

反復性顔面神経麻痺は内科的な疾患あるいは腫瘍が