質問　安田　秀喜（消化器外科）

われわれもＩＶＨ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つたでしようか．

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 0.2μと 0.4μ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ようか．

応答　日野　恒和

開心術後ＩＶＨ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ようか．

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

プデ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　秀麿

（中検病理）平山　章・瀬木　和子

著明な低蛋白血症が胃亜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，軽度の上腹部痛も伴い入院した．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．^{131}I-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，胃亜全摘術を行なつた．術後血清総蛋白は 7.3gr/dl とすみやかな改善がみられ，^{131}I-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大像を呈していた．

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２cm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，骨髄有核細胞数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，ＶＣＲ１mg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℃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20mg５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℃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，ＶＣＲ４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つた．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例の経過追求例中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，またはブ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 ^{60}Co 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