

〔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

(<sup>1</sup>第三内科学, <sup>2</sup>感染対策科, <sup>3</sup>第一病理学)

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

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

(<sup>1</sup>耳鼻咽喉科学, <sup>2</sup>脳神経外科学)

<sup>3</sup>放射線医学, <sup>4</sup>呉羽総合病院耳鼻咽喉科)

西嶋文美<sup>1</sup>・高山幹子<sup>1</sup>・石井哲夫<sup>1</sup>・鍋島みどり<sup>4</sup>・井沢正博<sup>2</sup>・鈴木恵子<sup>3</sup>

反復性顔面神経麻痺は内科的な疾患あるいは腫瘍が

原因であることが多い。今回私達は、真珠腫性中耳炎の術後に末梢性顔面神経麻痺を反復し、真珠腫性中耳炎と再発と鑑別が困難であった側頭骨内の顔面神経鞘腫を経験したので報告する。

症例は42歳男性。主訴は右顔面神経麻痺、回転性めまい、既往歴は右真珠腫性中耳炎の手術があった。

1996年12月4日右耳痛、同9日右眼瞼違和感を訴え某総合病院耳鼻科を受診した。VB<sub>1</sub>、VB<sub>12</sub>、ATPの内服治療を行った。同11日右顔面神経麻痺が出現し同病院を再診した。VB<sub>1</sub>、VB<sub>12</sub>、ATP、ステロイドの点滴治療をし、約4日では改善を認めたので内服治療に変更し経過観察した。翌1997年1月3日頃より右後頭部痛、同6日に再び右顔面神経麻痺が出現し、同病院で点滴治療を再開したが麻痺は進行し、2月10日より回転性めまいも出現。同13日当科に紹介され入院となった。

入院時、純音聴力検査で右高度伝音難聴、左中等度伝音難聴、チンパノメトリーでは右B型、左C型、アブミ骨筋反射は患側で消失し、神経興奮検査でscale out、温度眼振検査でも高度反応低下を認めた。CTでは顔面神経管の拡大と軟部組織陰影が認められ、MRIにて顔面神経の腫瘍が疑われたため、3月7日中耳腔を開放した。顔面神経の垂直部に腫瘍を認め、病理組織検査の結果、顔面神経鞘腫と診断された。

#### 14. 人工真皮移植症例の知覚に関する検討

(形成外科学)

水野元子・副島一孝・根岸直樹・  
佐々木健司・仲沢弘明・野崎幹弘

〔目的〕近年、人工真皮が臨床に供されその有用性に関する報告が多く見られる。しかしその知覚回復に関する報告はわれわれが渉猟した限りでは見られない。そこで今回、人工真皮を用いて治療した部位の知覚に関して検討したところ興味ある結果を得たので若干の考察を加えて報告する。

〔対象〕東京女子医科大学形成外科において人工真皮を用いて治療を行った症例のうち、皮下脂肪の露出した全層皮膚欠損創に2層性人工真皮(Pelnac™)を移植し、感染などをきたさず良好な真皮様組織が構築された上に頭皮より採取した8/1,000インチ厚の薄目分層植皮を行った条件を満たす9例について、経時的に知覚の評価を行った。

〔方法〕検査は温覚、冷覚、痛覚、触覚、2点識別覚の5項目に関して行った温覚は40°C、冷覚は10°Cの水を入れた試験管を接触させて、痛覚は定量式痛覚計、

触覚はSemmes Weinstein monofilamentを用いて検査した。検査部位は移植部位の中央部および辺縁部4カ所とした。検査時期は術後3週間から6カ月の期間に行った。

〔結果〕触覚が最も早く出現し、次いで痛覚の出現が見られ、温・冷覚は6カ月経過した時点でも不十分な例が多かった。中央部と辺縁部では有意な差は見られなかった。今回の検討で得られた結果は、従来一般に支持されてきた遊離植皮における知覚の回復とは異なる様式であった。

#### 15. 舌癌切除後の再建に用いた腸骨付き鼠径皮弁の栄養血管の変異の1例

(形成外科学) 副島美和・竹内正樹・  
佐々木健司・野崎幹弘

われわれは舌癌切除後の舌・口腔底・下顎骨欠損に対する腸骨付き遊離鼠径皮弁による再建を施行した際、深腸骨回旋動脈に極めて稀な変異を認めた症例を経験したため、解剖学的考察を加え報告する。この変異とは、①深腸骨回旋動脈とその上行枝が別々に外腸骨動脈に起始を持つ、②皮弁が上行枝からの穿通枝を栄養血管としているというものであった。一般的に、深腸骨回旋動脈と上行枝の分岐には大きく3タイプに分類され、分岐部が上前腸骨棘より1cm以内にあるタイプが65%、上前腸骨棘より2~4cm内側に分岐があるものが15%、残りの25%は細かい分岐が上前腸骨棘よりも外側にあるタイプである。また、皮弁への血行は深腸骨回旋動脈より分岐する筋皮枝によりほとんどの場合保たれていると言われている。よって、本皮弁挙上の際、深腸骨回旋動脈とその上行枝に変異を認めた場合には、皮弁や腸骨等への血行を確認することが肝要と思われた。

#### 16. 当院中央検査部における寄生虫検査の状況

(中央検査部臨床検査科)

山浦 常・清水 勝・内山竹彦

従来、中央検査部では寄生虫の糞便検査法として直接塗抹法を実施してきた。1995年7月より虫卵検出精度の高いホルマリン・エーテル法を採用する等、寄生虫検査体制を強化した所、検体の種類の増加と共に寄生虫検出率の上昇が認められたので報告する。

〔対象〕1994年1月から1997年4月までに、中央検査部臨床検査科に各科より寄生虫疾患の疑いで提出された検体を対象とした。

〔結果〕①強化前(1994年1月~1995年6月)の検体数は443件で、検体はほとんどが糞便で虫体が1件のみ