明な部分が多く，当教室では血液型と疾病発現との関連について検討するため，本学心研小児科入院患者93名（男子51名，女子42名，0～9歳）より得られた血管試料について，ABO 式血液型並びに3赤血球酵素型—AcP, 6-PGD, PGM_1-の表現型分布と遺伝子頻度について検索した．常法に従つて，赤血球溶血液を氷室内で水平澱粉ゲル電気泳動を行い，各酵素染色法を用い型判定を行なつた．観察値より算出した各遺伝子推定頻度を次に示す．

n=93

AcP : $P^a=0.226$　$P^b=0.774$，$\chi^2(_1)=0.559$　$0.3<P<0.5$

b-PGD : $PGD^A=0.935$　$PGD^C=0.065$，$\chi^2(_1)=0.446$　$0.5<P<0.75$

PGM_1 : $PGM_1^1=0.828$　$PGM_1^2=0.172$，$\chi^2(_1)=4.016$　$0.025<P<0.05$

ABO : $I^A=0.251$　$I^B=0.209$　$I^0=0.540$，$\chi^2(_1)=0.007$　$0.90<P$

PGM_1 を除き標本から得られた観察値とハーディ・ワインベルグ法則の適用できる集団からの標本としての期待値とは良く一致した．先天性心疾患患者試料からの遺伝子頻度を日本人一般集団についての報告の値とを比較すると，AcP に関しては両者に差異は認められぬが，PGM_1^1, PGD^A においては本試料が比較的高い値を示した．ABO に関しても多少一般集団と遺伝的組成を異にしているのではないかと思われる．今回は1報として先天性心疾患患者血液試料の多型性形質分布に以上のような傾向がみられたことを報告した．

4. Vascular ring (Double aortic arch) を合併した Goldenhar 症候群の1治験例

（循環器小児科）
○石川　辰雄・高見沢邦武・高尾　篤良
（循環器外科）今井　康晴・原田　昌範
（小児科）
石川　和伸・北原　久枝・福山　幸夫

Goldenhar 症候群は，眼・耳・下顎骨・椎骨の奇形を伴なつた Symptom-Complex として知られているが，20%弱の症例に心血管奇形を伴つている．その心血管奇形には，VSD. PDA, TF, Co/Ao が多いが，Voscular ring の報告は少ない．われわれは最近，顔面奇形，嚥下・呼吸障害より，Goldenhar 症候群と Vascular ring の合併を疑い，食道造影・心血管造影により診断し，血管輪離断手術中に，Double aortic arch による Vascular ring を確認した1例を経験した．術後，嚥下，呼吸症状は著明に軽快したので，若干の文献的考察を加えて報告する．

症例：6ヵ月女児，家族歴・妊娠分娩歴に異常はない．生直後に顔面の奇形に気付かれ，陥凹呼吸を伴つた強度の喘鳴，哺乳直後の呕吐のためチューブ栄養を受けてきた．形成外科的治療を希望し当院を受診した．顔面奇形は，右口角横裂，左眼の Epibulbar dermoid，両側耳介前方と頚部の副耳，小下顎症，右眼裂狭小，右耳介低位等である．胸部所見は強度の喘鳴を認めるが，心音は正常で，心雑音は聴取しない，胸部食道造影にて食道は上部1/3の部分で後方から圧迫されていた．心拡大はなく，肺血管影は正常範囲内であつた．ECG は右軸偏位・右室肥大を示した．心カテーテル検査および心血管造影検査にて，軽度の肺高血圧と血管輪を診断した．血管輪は手術により Double aortic arch によつておきたものと判定し，索状の Left aortic arch と Left subclavian artery を切断した．術後，喘鳴，嚥下障害は軽快し，体重増加も順調である．

Goldenhar 症候群の合併心血管奇形は前述の心疾患以外に，TGA, PS, MI 等の報告がある．Vascular ring の報告も1例あるが，Right aortic arch と Aberrant subclavian artery によるものであつた．Double aortic arch を合併した Goldenhar 症候群の報告はわれわれの調べ得た範囲内ではなく，まれな症例と思われるので報告した．

5. 汎発性腹膜炎をきたした非外傷性尿管破裂の1例

（外科）
○樋口　良平・高木　正人・武田剛一郎・
里村　立志・小島幸次朗・岡崎　武臣・
斉藤　正光・織畑　秀夫

非外傷性の尿管破裂の報告は，欧米でも本邦でも非常に希であるが，術前に IVP, RP を施行しない場合には術前診断は困難である．また，腹膜炎を合併した例の報告は，Trapnell の報告をみるにすぎず，われわれの調べえた範囲でも本邦での報告はみられず，極めて希なものと考えられる．なお尿管破裂には結石を伴うことが多いとされ，結石が尿管破裂の原因の一つとも考えられている．

最近われわれは，汎発性腹膜炎を伴つた非外傷性尿管破裂を経験したので報告する．

症例は66歳男性で，主訴は腹痛である．来院時，腹部全体は板状硬で，圧痛，反跳痛が著明であり，急性腹膜

炎の診断にて緊急開腹手術を施行した，右尿管下端は球状に拡張し，この一部に直径 2mm の穿孔があり，腹腔内への尿の流出を認めた．尿管穿孔部を切開したところ，砂状の結石が存在しており，結石を吸引摘除後，切開部を縫合閉鎖した．術後経過は概ね良好であつた．

6．肺腫瘍放射線治療時における CT の有用性と問題点

（放射線科）
○榊原　幸子・宮崎麻知子・有竹　澄江・竹内　脩巳・大川　智彦・河原よし子・池田　道雄

近年 CT の普及はめざましく，放射線治療への応用も行なわれるようになつてきた．従来より放射線治療においては，回転横断撮影が広く用いられてきたが，CT の出現により鮮明な画像としてその有用性が評価されている．われわれは EMI（5005）を使用し，その有用性といくつかの問題点を，特に胸部疾患において，検討し次の結果を得た．

問題点

① CT 画像のレベルの取り方（目的に応じたレベルの決め方）

② ライフサイズ像が簡単に得られたら更に有効．

③ 治療と同体位で，体表から見てどの部分の像か（再現性を保つ工夫）．

④ 照射線量と肺補正

CT ナンバーから個々の密度を求められるか．現段階ではむずかしい．

7．急性出血性結膜炎（アポロ病）について

（眼科）内田　幸男

1969年，ガーナ国アクラ市で発生した急性出血性結膜炎（AHC）は世界を席巻するパンデミーを起こした．病原ウイルスは本邦で発見され，確定された．現在エンテロウイルス70と命名されている．演者は本症の海外研究班員として1973，77年の2回，西アフリカ各国にその流行状態と病因ウイルスの起源を求めて遠征した．今回は西アフリカ各国および本邦における AHC の概略についてふれる．また AHC 罹患後，四肢麻痺など神経障害を生ずる症例のあることなど，眼科領域のみにとどまらない疾患であることを述べ，注意を喚起した．

8．血小板のエピネフリン凝集能低下を伴なう血友病 B に合併した脳内出血の1例

（第二病院小児科）○伊川あけみ・和田恵美子

今回われわれは，血小板のエピネフリン凝集能低下を伴なう血友病 B に合併した脳内出血の1治験例を経験したので報告する．

症例は8ヵ月男児で，家族歴に血液疾患のものはいない．1ヵ月前より皮下血腫のため当科に外来通院していたが，突然吐血，意識障害が出現したため救急外来を受診した．

来院時，嗜眠状態で，貧血は著明であつた．項部硬直はなかつたが，大泉門膨隆しており，バビンスキーは両側共に陽性であつた．右瞳孔散大，左下肢の硬直も現われ，左右差が出てきた．腰椎穿刺の結果，圧高く髄液は血性であつたため，頭蓋内出血と診断した．右脳血管撮影により，脳底動脈，前大脳動脈，中大脳動脈共に左に偏位し，右側頭葉の占拠性病変を認め，緊急手術を施行した．右側頭葉に6.1g の硬い陳旧性の血腫があり，その外側に新しい血腫があるという二重構造を呈していた．血腫除去術を行なつて，手術を終了した．術後5日目に大量の下血があつた他は順調に経過した．

血液凝固系の検査では，凝固時間55分，Ca 再加凝固時間327秒．出血時間20分以上，プロトロンビン時間11.4秒，活性化部分トロンボプラスチン時間56.2秒，血餅退縮能低下，血小板数40×10^4，Ⅷ因子116%，Ⅸ因子1.85%，FDP（－）で，血友病 B であることがわかつた．しかも，血小板機能は凝集系による検査で，ADP 凝集，Ristocatin 凝集正常，Epinephrin 凝集低下していた．血腫が二重構造を呈していたが，生後6ヵ月に椅子から落ち，右上腕に出血斑ができた既往があり，この時脳内に小出血がおこり，初期止血はしたが，フィブリンを主体とする強因な止血血栓ができず，今回再出血をおこしたものと考えられる．

一般的に，血友病患者の頭蓋内出血は外傷を機転とすることが多いとされている．本症例ははつきりした外傷の既往なく脳出血をおこしており，血小板の Epinephrin 凝集能低下が関与している可能性があると認められ，文献的考察を加え報告した．

第17回吉岡研究奨励金授与式

昭和53年度受賞者

（第二解剖）永野　貞子
（産婦人科）黒島　淳子

昭和52年度受賞者の研究発表

末梢組織における甲状腺ホルモン代謝の調節機構およびその病態生理学的意義

（内科2）前田美智子