10例におこり，8例が隅角離開を伴つていた．

6．悪性外耳道炎を合併した糖尿病の1例

（内科3・糖尿病センター）
○韓　斗喆・井上　幸子・高橋　良当・
小田桐玲子・平田　幸正
（耳鼻咽喉科）　高山　幹子

症例：患者は58歳男性．主訴：右後頭部激痛，家族歴に糖尿病を認める．既往歴：昭和16年肥厚性鼻炎．昭和36年糖尿病発症．某医にて経口血糖降下剤の投与をうけ，以後血糖コートロールはほぼ良好であつた．昭和53年より右慢性中耳炎にて加療．

現病歴：昭和55年11月1日頃より左右の肩凝りが始まり，11月6日右後頭部痛，耳漏が出現．また，近医にて空腹時血糖高値を指摘され，頭痛および糖尿病の精査，治療目的にて当科を受診し，11月28日入院となつた．

入院時現症および臨床経過：身長155cm，体重46kg．血圧190/85mmHg．貧血，黄疸なし．頚部リンパ節触知せず．右後頭部に圧痛あり．胸部，腹部異常なし．神経学的には両側の咽頭反射低下，舌が右に偏位．下肢腱反射左右とも低下．病的反射なし．左第1指，左足趾にしびれ感あり．糖尿病合併症として網膜症：S cott Ⅲa，腎症：内因性 CCr45.2ml/min，尿蛋白2～3g/日，FBS208mg/dl，$HbA_1$12.8%とコントロール不良のため，インスリン治療開始．血糖コントロールは良好となつた．右後頭部痛（拍動性）は筋収縮性頭痛が考えられ，ムスカルム，センシンを使用するも疼痛は消失せず，右舌下神経障害，血沈亢進，CRP4＋，耳漏を認め，耳鼻科受診，外耳道壁に拍動を伴なう腫脹を認め，耳漏培養にて緑膿菌が検出された．外耳道壁の腫脹に対して側頭断層撮影，頭部 CT を施行し，右外耳道下壁の骨破壊，右舌下神経管の破壊を認め，また CAG では淡い tumor stain を認めた．1月22日側頭骨開窓．生検施行．炎症例の肉芽組織を認め，悪性外耳道炎と診断し．抗生剤投与，肉芽組織の除去により頭痛は改善した．

悪性外耳道炎は緑膿菌を起炎菌とし，主に初老の糖尿病患者にみられる致命率の高い疾患である．

7．血液透析患者にみられる好酸球増多症について

（腎センター・内科）
○荒井　純子・高橋　文夫・久保　和雄・
杉野信博
（同・外科）　鈴木　利昭・太田　和夫

慢性腎不全の末期においては，排絶した腎臓の機能を代償すべく補助手段とて，現在では血液透析療法が広く，かつより安全に行なわれ，その進歩は腎不全患者の社会復帰に大きく貢献している．しかし，透析中における循環動態をはじめ，長期透析患者の内分泌，血液，免疫学的異常などいくつかの問題点もあり，今後充分検討する必要があると思われる．

血液透析患者では，好酸球増多症を伴う頻度の高いことが報告されている．当院の腎センターにおいても，透析患者では非透析患者に比べて好酸球増多や皮膚炎などのアレルギー症状を伴う症例が多いことを認めたので，主として IgE との関係について若干の考察を加え，透析の現況を含めて報告する．

対象は，本学腎センターの慢性血液透析患者131名であり，患者の多くは週3回1日5時間の血液透析をうけている．そのうち男性は69名，女性62名で平均年齢は41.5歳である．なお，好酸球数500/mm^3 以上を好酸球増多症とした．全症例中33名約24%に 500/mm^3 以上の好酸球増多症を認め，また百分率で全白血球数の10%以上の好酸球数を示す症例は17%であつた．

一方，好酸球増多症では，比較的 IgE 高値を示す例が多いが，IgE と好酸球数との相関関係は認められなかつた．したがつて，血液透析患者にみられる好酸球増多症の原因として，IgE 抗体の関与する即時型アレルギー症の影響は充分考えられるが，その他の原因についても今後，検討が必要である．

質問

透析導入前と透析に入つてからの好酸球数の時間的経過を調べたことは？

応答（演者）荒井純子（腎センター内科）

今回は検討しなかつたが，必要なことと思われます．

8．吐血を主訴とした胃 RLH の1例

（第二病院外科）
○高橋　博和・芳賀　駿介・小川　健治・
中田　一也・菊池　友允・芳賀　陽子・
服部　俊弘・梶原　哲郎・榊原　宣

胃 RLH は本邦において1966年中村が報告して以来多数の報告例がみられている．統計的には40歳から69歳までの70%以上に分布し男女比では1.4：1と男性に多く見られ，また初発症状では心窩部痛・悪心等が圧倒的に多いようである．

今回われわれは吐血を主訴とし，X線検査・内視鏡検査で胃粘膜下腫瘍が疑われて手術を施行した，74歳・女性の胃 RLH を経験した．本症例は中村の分類では限局・