

慮を含む虚無妄想，絶望感をしきりに訴えていたが，やがて失声のヒステリー状態，さらに，運動暴発をへて天の邪鬼的反抗と気まぐれの恣意，ヒステリー症状を呈する状態となった。病院，家庭での依存関係を断つ意味で転院させたが徐々に病像改善されてきている。

人格の未熟性の故に，当然の自意識の傷つきを運命としてうけとめることができずに，責任転換という反応性エゴイズムが助長される。しかしこの無力感はくり返され次第に絶望感へとときわまり虚無妄想として表現される。

一方ヒステリーと反応性エゴイズムの共存は，自意識の危機回避のために，単に意欲一般を持つことを証明してみせるという窮余の一策として，互いに密接な連関を有する。

#### 6. 単クローン性 $\gamma$ グロブリン血症によると思われるネフローゼ症候群を呈した1症例

(腎臓病総合医療センター内科)

○高梨 一雄・鈴木美保子・矢澤 智子・湯村 和子・中西 祥子・詫摩 武英・杉野 信博

(血液内科) 泉二登志子・溝口 秀昭

症例：49歳 男性

主訴：浮腫

家族歴：高血圧症

既往歴：昭和37年頃より高血圧症を指摘され現在まで，加療を受けている。

現病歴：昭和53年頃蛋白尿を指摘される。昭和56年1月より顔面浮腫を自覚，7月2日足底部に浮腫を指摘され精密目的で同日当科受診，7月16日に入院となる。

入院時現症および検査所見：身長166cm，体重77kg，血圧174/104，貧血・黄疸なし，全身リンパ節触知せず，胸部・腹部異常なし，神経学的異常所見なし，両下腿に浮腫を認める。検尿・pH 5，蛋白(卅)，糖(-)潜血(+)赤血球100/1，白血球2/1，硝子円柱1/3，顆粒円柱1/1，1日尿蛋白量13.0g/日，B-J蛋白(-)，血液一般：RBC  $379 \times 10^4/\text{mm}^3$ ，Hb 12.0g/dl Ht 35.5%，WBC 6,700，Seg 66%，Eo 3%，Ba 1%，Mo 2%，Ly 28%，血清学的検査：T.P. 4.0g/dl，Alb 52%， $\alpha_1$  5%， $\alpha_2$  11%， $\beta$  14%， $\gamma$  19%，A/G 1.1，BUN，22.3mg/dl，Scr 1.6mg/dl，UA 10.6mg/dl，T. Cho 261mg/dl，Na 143 mEq/l，K 3.2mEq/l，Cl 103mEq/l，IgG 1428mg/dl IgA 24mg/dl IgM 40mg/dl 血中・尿中ともにIgG K typeを認める。

臨床経過：検査所見より2次性のnephrotic syndromeが疑われ，腎生検を施行した。光顕では，膜性増殖性糸球体腎炎の診断を得たが，蛍光抗体法にてKapper light

chainに陽性所見が得られた。本症例は，IgG K typeにより発症したnephrotic syndromeと考えられた。

質問 座長(微生物)吉岡 守正  
light chain depositとタンパク尿の関係は？

応答 共同演者(腎外科)詫摩 武英  
このGammopathyと蛋白尿との因果関係は，まだ症例数が世界的に乏しいので，充分には解明されていません。light chain deposit沈着によつて糸球体基底膜の透過性の変化が起るのではないかと考えられます。なお，お示したように免疫グロブリン補体の沈着は証明されませんので，免疫複合体沈着による糸球体腎炎の蛋白尿とは出現機序が異なるように思います。

#### 7. 急性呼吸不全に対する補助循環の至適開始時期についての基礎的研究

(外科)

○瀧上 知昭・木戸 訓一・上辻 祥隆・鈴木 忠・倉光 秀磨・織畑 秀夫

重症急性呼吸不全に対して従来の人工呼吸などの保存的療法のみには致死的になる例に対して膜型肺を用いる補助循環(extra-corporeal membrane oxygenation以下ECMO)により肺の回復を待つ方法が臨床的にも行なわれているが，予後は良好とはいえない。その原因の一つに適応や開始時期の基準が確立しているとはいえないことが挙げられる。そこで演者は急性呼吸不全のいかなる状態でECMOを始めるのが適当かを検討するために次の実験を行なった。

実験：成犬18頭を静脈麻酔後挿管し調節呼吸を行ない，分時呼吸数と1回換気量を調節することにより，普通換気群，軽度の低換気群，著明な低換気群に分けた。各々1時間経過を観察後，右房より脱血し，膜型肺により酸素付加し，大腿動脈より大動脈弁直上まで挿入したカニューレより送血し1時間のECMOの後，普通換気状態にて経過をみた。

結果：著明な低換気群では頸動脈血のPaO<sub>2</sub>が30mm Hg前後と危険な状態であつたが，他の2群と同様にECMO開始後10~20分という比較的短時間に十分に血行動態，血液ガスとも改善した。しかし灌流終了後普通換気にしたにもかかわらず6頭中2頭が死亡した。

呼吸状態が著しく悪い状態からの補助循環開始は，血液ガスや血行動態はECMOにより改善するが決して安定した状態でないことが示唆された。

#### 8. 下大静脈血栓症で発症した骨盤軟骨腫の1例

(外科)

○藤波 睦代・村瀬 茂・鈴木 忠・倉光 秀磨・織畑 秀夫

患者は18歳男性。昭和56年6月より左下肢の疼痛及び