

(Um) の血流動態を検討した。

対象は、合併症のない正常妊婦20例、糖尿病合併妊婦21例で、妊娠20週より2週間毎に Ut, Um の血流波形より systolic diastolic ratio (S/D) を求めた。

成績：Appropriate for date baby (AFD) を出産した DM 例 (15例) では、Ut, Um の S/D は妊娠週数の増加とともに低下し、両者ともに正常対象群の値との間に有意差を認めなかった。一方、large for date baby (LFD) を出産した DM 例 (6例) では Ut, Um の S/D は妊娠30週以後低下傾向を認めず、妊娠36週以降ではともに有意 ( $p < 0.05$ ) に高値を示した。

糖尿病妊婦において Ut, Um の S/D は、超音波胎児計測とともに胎児発育の評価の指標となることが、示唆された。

#### 4. 最近における graft versus host disease (GVHD) の症例

(皮膚科)

○豊田 裕之・池田美智子・肥田野 信

皮膚科外来に診療を求められ受診し、組織学的に確診を下した、GVHD 症候群として骨髄移植後の4例と輸血後 GVHD の2例について報告する。

骨髄移植後 GVHD は1986年2例、88年2例で、全例手掌、足底等四肢末梢に紅斑、丘疹を認め、1例は背部にも帯状に紅斑を認めた。紅皮症または水疱・びらんを示した例はなかった。組織学的には基底膜の液状変性、表皮細胞の個細胞壊死、リンパ球の表皮内浸潤を呈した。免疫病理学的検討は3例に施行した。浸潤リンパ球は主に Leu 4陽性細胞で、Leu 3a陽性細胞が優位であった。一部の表皮細胞は HLA-DR 抗原陽性となり、表皮内には Leu 6陽性細胞は認められなかった。全例ステロイドの投与で皮疹は軽快した。

輸血後 GVHD と考えられた2例では、1例は体幹のびまん性紅斑と足底の水疱形成を示した。他の1例はほとんど皮膚症状を示さなかったが、無疹部の皮膚生検で液状変性、表皮細胞の個細胞壊死、リンパ球の表皮内浸潤等 GVHD に一致した病理組織像が得られた。浸潤したリンパ球は殆どが Leu 4陽性細胞で、Leu 2a陽性細胞が優位に浸潤し、Leu 12陽性細胞は殆ど認められず、表皮内に Leu 6陽性細胞はみられなかった。輸血後 GVHD は2例とも死亡した。

#### 5. 重篤な経過をたどった肺炎球菌性髄膜炎の1例

(神経内科)

○根岸加代子・山本 健詞・角田 裕美・

亀井 英一・内山真一郎・小林 逸郎・  
竹宮 敏子・丸山 勝一

【症例】50歳女性。【主訴】発熱、せん妄。【家族歴】母が糖尿病。【既往歴】若い頃から耳痛、耳漏を繰り返した。S62年8月糖尿病と診断されたが最近半年間放置。【現病歴】H 1年3月1日右耳痛有り。3月10日から39℃台の発熱、12日には言語不明瞭となり、13日布巾を皿に盛り付けるなどの奇行が出現し、髄膜炎の疑いで当科に入院。【入院時現症】体温38.0℃、全肺野にラ音聴取。せん妄状態、髄膜刺激症状、乳頭浮腫および左側への共同偏視を認めたが、四肢に明らかな麻痺を認めなかった。【検査成績】尿糖強陽性、血糖637mg/dl、白血球数20,460/mm<sup>3</sup>、CRP 39.2、赤沈1時間値86mm、X線検査では両上肺野にびまん性粒状影および右中耳の混濁を認めた。髄液は灰黄色膿性、細胞数89万/3 (多形核球48万・リンパ球41万)、蛋白1,600mg/dl、糖50mg/dl、頭部CT 上大脳半球のびまん性腫脹、軽度の水頭症、大脳皮質の造影剤増強効果を認めた。【経過】化膿性髄膜炎の診断のもと LMO×4g/日、ABPC 16g/日、CEZ 4g/日を静脈内投与、CEZ 100mg/日、GM 10mg/日を髄腔内投与。翌日には半昏睡となり、右動眼神経麻痺、右人形の目現象消失、右錐体路徴候、頭部CT 上左前頭葉に低吸収域が出現した。髄液・血液の細菌培養より肺炎球菌が同定された。抗生剤投与で第25病日までに髄膜炎は漸次軽快したが、水頭症の進行を認めた。一時脳室ドレナージも留置したが、経過中意識は改善せず、除脳硬直を呈し植物状態となった。【考察】重篤な経過を呈した肺炎球菌性髄膜炎の1例を報告した。発病には糖尿病と中耳炎が関与し、重症化した背景には脳梗塞と水頭症があると考えられた。髄膜炎には脳梗塞がしばしば合併するが、その機序として血管炎ないし血管牽縮が考えられている。梗塞を生じると予後不良なため、基礎疾患の適切な治療とともに可及的すみやかな抗生剤投与と梗塞予防とが重要と考えられた。

#### 6. Renal tubular acidosis にみられた前部ぶどう膜炎の2例

(眼科)

○金井久美子・若月 福美・

高橋 義徳・小暮美津子

(第4内科)

水上 久美・加藤 貞春

Renal tubular acidosis (以下 RIA と略す) は尿管における水素イオンの排泄障害、重炭酸塩の再吸収障害により代謝性アシドーシスを呈する疾患である。原疾患としては Fanconi 症候群、シェーグレン症候群