

いる。本研究では、顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)を投与して骨髄幹細胞より好中球への分裂・分化を誘導したマウスでTJ-48がマラリア感染に影響を与え得るのかについて検討した。

マラリア原虫は慢性的な感染経過をとり自然治癒する弱毒性のネズミマラリア原虫 *Plasmodium berghei* XAT株(XAT)を用い、感染は7週齢のCBA雌マウス(各群5匹)にXAT感染赤血球 1×10^4 を静脈内接種した。TJ-48(2g/kg)およびG-CSF(250 μ g/kg)は感染の2日前から11日間連続投与し、マラリア感染に対する効果を対照群と投薬群における原虫血症の比較で観察した。その結果、対照群のマウスは自然治癒するのに約4週間を要したが、これに対して投薬群では感染期間の短縮が認められ、特にTJ-48とG-CSFの同時投与群では顕著であった。

現在、TJ-48およびG-CSF投与によるマラリア原虫特異的免疫応答への影響を細胞性と液性免疫の両面から解析を進めている。

7. アルコール負荷試験による高尿酸血症、痛風の早期発見と臨床応用について

(¹東女医大膠原病リウマチ痛風センター、
²虎の門病院分院検査室、³セロテック研究室、
⁴聖マリアンナ医科大学難病治療研究センター) 岩谷(渡辺)征子¹・佐久間良三²・仁科 甫啓³・柏崎 禎夫¹・西岡久寿樹⁴

〔目的〕痛風および高尿酸血症の発症にアルコールや果糖の高エネルギー物質が組織内の高エネルギー物質の担体の代謝経路に影響を及ぼし、内因性の尿酸代謝が亢進することは現在認められている。アルコールのもつ尿酸代謝への影響に着目し、我々は1988年から経口アルコール負荷試験を用い、尿酸の前駆物質である尿中オキシプリンを測定し報告してきた。今回我々は、各種病態すなわち正尿酸血症、痛風、高尿酸血症さらに肥満の有無および飲酒量別に分け検討し、痛風の早期発見としての本試験の臨床応用および有用性について検討した。

〔方法〕対象は、正尿酸血症(健常者)10名、痛風15名、高尿酸血症4名の合計30名。肥満はBMI125以上、非肥満は25未満とした。肥満は、正尿酸血症5名、痛風3名、高尿酸血症2名、合計10名。高尿酸血症と痛風は、未治療。方法は、対象にアルコール負荷試験を施行した。市販のビール633ml(アルコール量22.5g)を早朝空腹時に3~10分以内に飲ませ、負荷前0分、負荷後30、60、120分に採血、採尿した。①血中エタノール、尿酸、クレアチニン、乳酸、ビルビン酸、総ケトン体を測定。②尿中の尿酸、クレアチニンを測定、尿中オキシプリン(ヒポキサンチン+キサンチン)は、日立736-15自動分析装置を用いた比色測定法で測定した。

〔結果〕①エタノール(mg/dl)は、0分0.1以下、30分 0.45 ± 0.01 と有為に上昇した($p < 0.001$)。尿酸(mg/dl)は、0分7.4、30分7.9、120分7.9。最高1.1mg/dl上昇した。乳酸(mg/dl)は、0分6.7、30分8.7($p < 0.001$)と上昇その後下降。ビルビン酸は、0分0.78、30分0.51、60分0.49、120分0.47といずれも有意な低下($p < 0.001$)。総ケトン体(μ mol/l)は、0分97.1、30分105と軽度の上昇。②尿中オキシプリン/Cr(μ mol/mol Cr)は、0分 16 ± 6 、30分 49 ± 28 、60分 91 ± 51 、120分 51 ± 32 となり60分で頂値となり前値に比べ有意に上昇($p < 0.001$)。尿中オキシプリン/Cr(μ mol/mol Cr)は、負荷後上昇、60分で頂値となり下降し、痛風群が最も高く、次いで高尿酸血症、健常者の順であった。

8. 当科における10年間(1981~1990年)の外來患者の臨床統計学的観察
(第二病院歯科口腔外科)
山本 隆史・伊井 信助・田中 俊一・黒田耕太郎・当間 裕・阿部 廣幸
1981年1月より1990年12月までの10年間に当科を受診した新患外來患者総数14,581名を対象に臨床統計学的観察を行った。
これらの患者について年度別に、①処置内容、②口腔外科疾患症例のうちわけ、③基礎疾患ないし他科疾患を有する者、④他病変・他科からの紹介患者、⑤患者の居住地の5項目に大別して検討した。
処置内容のうち、外科処置を施したものは16~33%であるが、25%前後を示す年が多かった。また、外科処置に対する抜歯術の割合は、全年を通し70~80%台を占めた。
口腔外科疾患は、炎症が最も多く(32%)、次いで先天性形態異常(19%)、外傷(18%)1嚢胞(9%)、顎関節疾患(7%)、腫瘍(5%)、唾液腺疾患(1%)の順であった。
基礎疾患ないし他科疾患を有する者は、全年を通し20%前後を示し、高血圧症を含む循環器系の疾患が多く見られた。
紹介患者においては、当病院他科からの紹介が多く(約15%)、一般医科の他病院・他診療所からの紹介は、

約1.5%を示した。

患者を居住地別にみると、全年を通し当病院のある荒川区が最も多く(約40%)、次いで同区に隣接する足立区(約27%)、23区以外の地域(約13%)、そして、荒川区・足立区を除く23区の地域と北区は共に約10%を占めていた。

以上より当科は医学部附属病院の診療科の一つとして、紹介患者を通して他科との結びつきを強めつつ、基礎疾患ないし他科疾患を有する者の歯科口腔外科治療をより多く行なうと共に、荒川・足立区を中心とする地域医療に貢献していることがわかった。

9. 当科における睡眠時無呼吸症候群の検査と治療(特に手術治療)について

(耳鼻咽喉科学) 鍋島みどり・高崎かおり・山村 幸江・石井 哲夫

1976年にGuilleminaultらが報告して以来、睡眠時無呼吸症候群(SAS)は徐々に注目を集め始め、最近ではマスコミの影響により広く一般にも知られるようになり、当科においても外来患者の増加が目立つようになった。耳鼻咽喉科では特に閉塞性(OSAS)が治療の対象となり、中枢性(CSAS)との鑑別が必要である。

当科では外来受診時に詳細な問診と局所所見の観察、X線検査を行い、さらに入院して終夜睡眠ポリグラフ検査を行っている。終夜睡眠ポリグラフ検査では無呼吸の種類(閉塞性か中枢性か)と回数および持続時間、動脈血酸素飽和度、脈拍数、眼球運動などを測定、記録することができる。これらの検査によりOSASと診断された症例は、局所所見や鼻腔通気度検査、咽喉頭ファイバースコープ検査、body mass indexなどの結果から閉塞部位を診断し、閉塞部位に応じた治療を行っている。閉塞部位としては鼻腔、咽頭、喉頭(舌根部や喉頭蓋)があるが、そのほかに肥満や下顎の後退、低形成なども原因となる。また小児の場合はアデノイドや扁桃の肥大が原因となることが多い。

当科で行っている手術治療は、成人では鼻腔形態整復術および口蓋垂・口蓋・咽頭形成術(UPPP)が、小児ではアデノイド切除・扁桃摘出術が主なものである。また肥満がある場合は、手術の効果が低下するため内科の協力により減量を行っている。下顎の後退、低形成の場合は上記の手術では治療効果が期待できないため、専門の歯科医で歯科矯正装置を製作するかあるいは経鼻的持続陽圧呼吸装置(nasal CPAP)を用いた保存的治療を行っている。

10. Fournier's gangreneを合併した糖尿病の1例

(糖尿病センター)

吉沢 浩志・高野 靖子・岩本 祐介・黒木 宏之・森田 千尋・佐藤 麻子・吉野 博子・大森 安恵

Fournier's gangreneは陰茎、陰囊に発生する激症型の壊疽性感染症で、極めて稀な疾患である。抗生物質の発達した現在でも死亡率は高く、早期の適切な治療が要求される。我々は、Fournier's gangreneを合併した糖尿病の1例を経験し、積極的な治療により治癒した症例を経験したので報告する。

症例は59歳男性。1979年に糖尿病を指摘され、1982年より経口血糖降下剤が開始された。1985年に当センター初診。この時HbA_{1c} 9.4%と血糖コントロール不良、すでに網膜症、腎症を認めていた。1,600kcalの食事療法と経口血糖降下剤が開始されたがその後も血糖コントロールは不良であった。1989年6月よりインスリン治療に変更され、以後コントロールは良好となった。1993年1月21日頃より陰部発赤、疼痛が認められ、当院泌尿器科にて右急性副辜丸炎、急性前立腺炎と診断され、OFLXの服薬が開始された。1月25日より陰部疼痛が増悪、右陰囊は自潰し、悪臭を伴う膿が多量に出現したため2月1日当科入院となった。陰囊部膿の細菌検査ではメチシリン耐性黄色ブドウ球菌およびペプトストレプトコッカスの混合感染を認めた。

入院後直ちに壊死部陰囊皮膚を十分除去し開放創とし、適宜デブリードメンを追加し、過酸化水素水、イソジン液で頻回に洗浄し、全身的には抗生物質の投与を行った。感染に伴う血糖の上昇に対しては、強化インスリン療法により厳格な血糖コントロールを行った。2週間後には壊死部も消失、肉芽の発達も良好で入院8週目に陰囊皮膚欠損部は形成術を必要とせずほぼ閉鎖し退院となった。

本邦ではこれまでに自験例を含め42例のFournier's gangreneが報告されている。そのうち30例(71%)に糖尿病の合併がみられている。死亡率は12%と高く、早期の適切な処置が重要と考えられた。特に、自験例のように治療効果を上げるには、血糖の厳格なコントロールが必要であると考えられた。

11. 直腸原発悪性リンパ腫の1例

(消化器外科)

荘加 潤・鈴木 衛・渡辺 和義・吉田 勝俊・井上 雄志・亀山健三郎・吉利 賢治・山下 由紀・羽生富士夫

[症例] 62歳女性。糖尿病にて当院内科に検査入院