

鎖骨及び肩峰・肩甲棘に機序する三角筋は上腕筋・上腕二頭筋ならびに上腕三頭筋に連なるが、本皮弁はこれらの上腕筋群にまたがる fascio-cutaneous flap といえる。皮弁の栄養血管は後上腕回旋動脈の branch より形成され、また上外側上腕皮神経の支配をうける。この神経・血管柄付遊離皮弁を筋膜と共に採取し、顕微鏡下に神経・血管吻合を行ない、sensory flap として組織欠損部に移植した。

症例1：56歳男子。ベルトコンベアーによる挫傷で右足遠位1/3に壊死をきたした。直径約13cmの同皮弁を採取し、動脈は dorsalis pedis a. 及び common v. と吻合、神経は deep peroneal n. と吻合した。術後経過良好で歩行障害もなく、通常の既製靴がはけ、また two point discrimination も一部を除き2 cm と満足する結果を得ている。donor site も整容的、機能的に患者の訴えはない。

症例2：38歳男子。幼小時に右足に熱傷を負い、その後瘢痕拘縮と難治性皮膚潰瘍の合併を繰り返していた。瘢痕切除・拘縮除去後に生じた欠損部に10×6 cmの同皮弁を移植。median planta a.v. & n. と顕微鏡下に吻合した。皮弁は良好に生着し、患者は現在殊に問題なく労働している。

従来の sensory flap は広い範囲を cover するには、また donor site の犠牲の面からも、必ずしも満足し得るものではない。その点 donor に機能的問題を残さない本皮弁は比較的広範囲の再建が必要な場合の sensory flap として weight bearing area ばかりか、症例によっては head and neck area への再建にも有用性があると考えられる。

以上、deltoid free flap の2症例を経験し、良好な結果を得たので報告した。

9. 再発性腎・尿路結石症にて発見された Cushing 病の1例

(腎臓小児科)

○伊丹 儀友・三原 章・鳴海 福星・伊藤 克己

(内科2) 須田 俊宏・鎮目 和夫

Cushing 病は古くから知られた疾患であるが、本邦における報告例は比較的少ない。今回、われわれは、再発性尿路結石症を主訴とし、発見された本症を経験したので報告する。

症例：13歳男児。11歳時、肉眼的血尿が認められたが、確定診断を得ないまま1年余にわたり放置されていた。12歳の時、突然左腰部痛を訴え、某医にて尿路

結石症と診断された。その後も頻回に仙痛発作を繰り返すため、精査を目的として当科に入院した。入院時、両側腎尿路結石および水腎症が認められ、腎機能の保持のため、緊急に両側腎結石摘出術を施行した。術後、血液・生化学検査は正常であったが、肥満傾向、痤瘡、多毛に気づき、内分泌学的検索を行なったが、血漿コルチゾルレベルは正常上限で日内リズムを認め、頭部 XP および CT、腹部 CT でも異常を認めず単純性肥満などとの鑑別診断上困難を伴った。しかしながら、1年後臨床症状の増悪を認めたので、再度詳細な内分泌学的検索を行なったところ、尿中17OHCs、尿中 free コルチゾル高値、デキサメサゾン 2 mg で抑制されたことから Cushing 病と診断した。現在、Hardy の手術を行ない経過観察中であるが、肥満も消退し、腎結石の増大も認めていない。そこで、Cushing 病と小児期の尿路結石症の関係について文献的考察を含め、報告した。

質問

(座長) 吉岡 守正

摘出した下垂体に異常が認められたか。

応答

伊丹 儀友(腎・小児科)

下垂体摘出時、はっきりしたマイクロアデノーマはなかったとのことです。

10. IgA 腎症に関する臨床病理学的検討—いわゆる非 IgA 腎症との比較—

(腎臓内科)

○菊池 典子・柚木 雅至・佐伯 英二・湯村 和子・詫摩 武英・杉野 信博

我々は、持続する顕微鏡的血尿または蛋白尿を見た場合 IgA 腎症を疑うが、腎生検を行なうと、蛍光抗体法で IgA がメサンジウムに沈着を示さない、いわゆる非 IgA 腎症例も経験する。ここでは IgA 腎症といわゆる非 IgA 腎症について、臨床病理学的に比較検討を行なった。

対象および方法：対象は、1979年4月から1983年2月の間に当科で経験した IgA 腎症75例といわゆる非 IgA 腎症37例で、このうち非 IgA 腎症は36例までが minor glomerular abnormalities を示した。これら2群について種々の臨床所見、組織所見の比較を行なった。

結果および考察：平均年齢は IgA 腎症30.0歳、非 IgA 腎症25.5歳と IgA 腎症が軽度高値だった。性比と Ccreat は両群間で差は認められない。生検時の血尿の程度にも差はないが、生検時蛋白尿は(+)以上の者が IgA 腎症で57%と有意に多く、ネフローゼ症候群も2例に認められた。高血圧例も IgA 腎症では17%と非