II-6. MACOB-MECP 療法が奏功した Non-Hodgkin's lymphoma の1例

田中知明，櫻田正也，増田真一
小山秀彦，長門義宣，仲野俊彦
金子良一，笠貫順二，伊藤文憲
大野孝則　（船橋中央）
大久保春男　（同・病理）
深沢元晴，中村博敏　（千大）
三方淳男　（同・一病理）

症例67歳男性。全身リンパ節腫脹を主訴に入院精査。non-Hodgkin lymphoma diffuse small cleaved stage Ⅲb の診断にて H6.5月より MACOB-MECP 療法を施行し完全寛解を得る。放射線療法を追加し寛解継続中である。中高度悪性群の non-Hodgkin lymphoma に対する化学療法レジメンは未だ一定の見解を得ていないが，多剤併用療法が奏功した症例を経験し報告する。

II-7. 血清 IL-5 高値で好酸球増多を伴い，巨大縦隔腫瘤を認めたB細胞性リンパ腫

中世古知昭，熊谷匡也，後藤茂正
酒井　力，高木敏之
（県がんセンター血液化学療法科）
若月　進　（同・臨床病理）
三方淳男　（千大・一病理）

症例は44歳男性。主訴は発熱，頸部リンパ節腫脹。巨大縦隔腫瘤，左側胸水を認めた。入院時 WBC；19,700 mm 3，Eos 55%，LDH；468IU／1，血清 IL-5；89.2 pg／ml と高値。リンパ節遺伝子解析では IG（H）JH 再構成陽性，免疫染色では細胞質に IL-5 陽性。Anaplastic large cell lymphoma（B cell type，CS2B）と診断し，化学療法により完全寛解を得，末梢血幹細胞移植を行なった。本症例はB細胞系腫瘍細胞のIL－5 産生が好酸球増多の原因と考えられた。

II-8. 当院における同種骨髄移植9例の検討

清宮晃一，和泉秀彰，中村　貢
小関秀担，三上恵只（千葉市立）
橋本真一郎　（千大）
浅井隆善　（同・輸血部）

当院において昭和63年3月より平成6年11月までの約7年間に施行した同種骨髄移植9例について検討した。9例中7例はハイリスク症例であったが，生存率については良好な成績が得られたと考えられた。また，9例中に再移植3例が含まれており，うち2例は長期生存が期待できると思われた。症例選択については，照射施設がないこと，および診療科目の制限より，慎重に行う必要があると思われた。

II-9. 当院における潰瘍性大腸炎増悪因子の検討

平野憲朗，三村正裕，黒澤孝光
崔　世浩，田口忠男，石原運雄
（千葉労災）

当院で経験した UC 70症例の増悪因子について検討した結果，男性では社会的ストレスと飲酒が多く，女性では家庭内ストレスと妊娠出産が多いという特徴を認め，増悪因子として注目すべき症例を3例呈示した。今回の検討により，各年齢層，性別により特徴的な発症，増悪因子が存在し，受験，就職等完全には回避しえないものも存在するが，UC の長期管理の上で患者への指導が重篤化への未然防止につながると思われた。

II-10. 貧血を主訴とした小腸腫瘍の2例

和泉秀彰，清宮晃一，中村　貢
小関秀旭，三上恵只（千葉市立）
橘川征夫　（同・外科）

今回，我々は貧血をくり返した二例の小腸腫瘍を経験した。小腸腫瘍の診断には血管造影が有用であった。大量出血を来した一例に対しては，Vasopressin 動注が一時的止血に有効であった。

原因不明の貧血で，消化管出血が疑われる場合は，小腸腫瘍も念頭に置いて検査を進める必要があると思われる。

II-11. 当院における大腸結節集簇様病変の臨床的検討

増田真一，櫻田正也，田中知明
小山秀彦，長門義宣，仲野敏彦
金子良一，笠貫順二，伊藤文憲
野口武英，大野孝則（船橋中央）
大久保春男　（同・病理）

当院にて経験した大腸結節集簇様病変10症例について臨床的検討を加えた。平均年齢は66.5歳で，性別は男性に多かった。大きさは7～40mm の範囲に分布し，20mm 以下の病変は注腸X線検査での描出は困難であった。注腸X線検査を受けた者の0.24%，大腸内視鏡検査

を受けた者の0.72%に病変を認め，下部消化管の検索を受けた者の0.47%に結節集簇様病変が存在した。病変の発見には注腸X線検査より大腸内視鏡検査が有用であった。

II-12. 種々の代謝障害を繰り返し，死に至った大酒家の一例

藤代典子，西村元伸，土田弘基
（国立佐倉）
山田研一　（同・臨床研究部）
浜口欣一　（同・病理）

症例は48歳男性。92年8月大量飲酒後，入院し，アルコール性急性膵炎，横紋筋融解，乳酸アシドーシス，ケトアシドーシスの診断で加療し改善した。94年3／31腹痛を訴え入院。前回と同様の診断で治療を開始したが，4／1死亡。剖検でＤＩＣ，肺胞出血，肺うっ血等の所見が認められた。アルコールに起因する種々の臓器障害，代謝異常を呈し，興味ある症例と考えられたので文献的考察を加え，発表したい。

II-13. 千葉市保健所および保健センターにおける高脂血症指導の効果

石川　洋　（千葉市保健所）

千葉市が行っている基本健康診査（成人病検診）では，高脂血症と判定される者の数が最も多く，平成5年度では受診者中の29%（約23,000名）を占めている。千葉市保健所および保健センターでは，このうち主に軽症及び境界域の高脂血症者を対象に，医師による講演会・調理実習・運動指導などの保健指導を行っている。その結果，受診者の総コレステロール値は，生活習慣の改善と共に，平均10%の低下が得られているので報告する。

II-14. Rhabdomyolysis，急性腎不全，各種膵酵素の著明な上昇を合併し糖尿病性前昏睡で発症した高齢者 IDDM の1例

福田和司，奥山恭子，岩岡秀明
西口　弘，柳沢孝夫，松本一暁
（成田赤十字）

今回我々は，横紋筋融解症，急性腎不全，各種膵酵素の著明な上昇を合併し，糖尿病性前昏睡で発症した81歳の高齢者 IDDM を経験した。本症例は血中，尿中 CPR の低値，グルカゴンテスト無反応，HLA-DR 9 陽性より IDDM と診断した。81歳という高齢の発症は非常に稀である。また糖尿病性ケトアシドーシスの際に膵酵素が上昇するという報告があるが，本症例にても認められた。臨床症状，形態学的には膵炎は否定的であった。

II-15. 血糖の急激なコントロールにより，神経障害の増悪を来たした NIDDM の1例

山田克己，福田和司，岩岡秀明
小方信二　（成田赤十字）

コントロール不良の糖尿病患者に遭遇した場合，問題となるものに，血糖是正化に伴う糖尿病性合併症の増悪がある。今回我々は血糖の急激なコントロールにより，網膜症のみならず，神経障害も増悪した NIDDM の1例を経験した。症例は40歳。近医にてネフローゼ症候群から糖尿病を発見された。急激な血糖コントロール後，網膜症と様々な糖尿病性神経障害の増悪を見た。日常臨床において教訓的な1例と考え報告した。

II-16. 耐糖能障害妊婦の予後について

宮本禎浩，佐々木憲裕，金井英夫
木村敬二郎，明星志貴夫
（川鉄千葉）

妊婦耐糖能障害を有する325例の妊婦の56%は分娩平均1カ月の時点においても耐糖能障害が認められた。耐糖能障害常化例は正常化例に比較して初診時の OGTT での30，60，120分での各血糖値およびその総和と治療後 HbA1c が有意に高値を示した。耐糖能障害の予後を予想しうる因子のひとつとして OGTT の各時間での血糖総和，450mg／dl という値が有用であると考えられた。

II-17. 無月経肥満高血圧症を呈し，PCO 症候群が疑われた副腎腫瘍の1例

真村瑞子，三木隆司，大村昌夫
西川哲男　（横浜労災）

高血圧，肥満，多毛，月経異常を呈した若年女性で左副腎腫瘍に多嚢胞性卵巣症候群を合併した症例を経験した。副腎腫瘍は非機能性と診断されたが，腫瘍摘出後血圧は低下した。摘出副腎には皮質腺腫，過形成，脂肪腫の合併をみとめた。また右卵巣に嚢胞をみとめ，多嚢胞性卵巣症候群Ｉ型と診断された，副腎腫瘍と多嚢胞性卵巣症候群の合併は極めて稀である。