

となると考えた。今回、日本（新潟市）、中国（合肥市）、イタリア（トリノ市）、ペルー（クスコ市）で分離された *C. albicans* 株の生物型を糖利用パターンおよびキラ酵母法で調べるとともに、病原性因子とされているプロテアーゼならびにホスフォリパーゼ産生能を調べ、これらの性状を明らかにすることを試みた。

4) 増殖性の臨床所見を示した口腔カンジダ症の2例

南部 弘喜・二宮 一智（日本歯科大学
新潟歯学部口腔
外科学第二講座）
又賀 泉
久和 彰江・仲村健二郎（同
総合研究センター
R1施設）
青木 茂治

<緒言> *Candida* は口腔内の常在菌として知られており、口腔カンジダ症の起原菌として知られている。今回、我々は口腔癌術後の移植皮弁に腫瘍再発を疑わせる増殖性の病変を認め、病理組織学的検査においてカンジダ症と診断した2症例を報告する。

<症例1> 70歳 女性。1996年2月20日某病院にて左側頬粘膜腫瘍摘出術、1996年3月13日 D-P 皮弁による再建術を施行。1996年4月30日、口唇閉鎖不全、開口障害、左側口角瘢痕拘縮症、上下顎義歯不適を主訴に当科紹介来院される。1996年10月8日、移植皮弁上に腫瘍様の増殖性の病変を認めたため biopsy 施行、病理組織学的検査にてカンジダ症の診断を得た。フルコナゾール投与1週間後、症状の改善傾向を認めた。現在、経過観察中で症状の再燃を認めず。

<症例2> 63歳 女性。1986年8月ごろより左側舌側縁部に違和感を認めたが放置、1987年2月25日当院紹介来院する。1987年3月3日 biopsy 施行、扁平上皮癌の診断を得た。1987年腫瘍摘出術、広背筋皮弁による舌再建術施行。経過観察を続けていたが1997年4月9日、左側口底部粘膜と再建皮弁境界部に腫瘍様肉芽を認めた。1997年4月21日 biopsy 施行、組織学的検査にてカンジダ症の診断を得た。現在、経過観察中で症状の再燃を認めず。

<考察> 以上の2症例は、口腔内に移植皮弁を用いており、通常口腔カンジダ症とは、臨床的にも異なった所見を示した。稀な症例と考えられる。今回、病理組織学的に若干の検討を加えて発表した。

5) 喀痰から *Aspergillus species* が分離された症例についての臨床的検討

西堀 武明・牧野 真人
川崎 聡・村山 直也
塚田 弘樹・長谷川隆志
五十嵐謙一・鈴木 榮一（新潟大学）
荒川 正昭・下条 文武（第二内科）
尾崎 京子（同
附属病院検査部）

【目的と方法】 喀痰からアスペルギルスが検出された際に治療を必要とするか否かは、臨床問題となる場合も多い。

1996年から1998年まで、当院検査部細菌検査室で喀痰からアスペルギルスが分離培養された症例について基礎疾患毎に分類して検討を行った。

【結果と考察】 悪性腫瘍群は16例であり、半数以上の10例が死亡していた。膠原病や間質性肺炎の症例は20例であり、ステロイド治療を行っている症例が多く、8例が死亡していた。これらの群でアスペルギルスが検出された場合の予後は AMPH-B 等の抗真菌薬で治療していた症例も含めて不良である傾向がみられた。

また、気道病変をもつ症例は23例あり、抗真菌薬を使用する頻度は他の群と比較して少なかったが死亡例は1例のみであった。この群では、アスペルギルスが colonization している場合も多いと考えられた。

6) 眼感染症における嫌気性菌の検出状況（1995～1998年）

宮尾 益也（新潟大学眼科）
大石 正夫（白根健生病院眼科）

目的：眼感染症の原因菌の現況を知る目的で、当科で分離された嫌気性菌について検討した。

方法：1995～1998年に受診した眼感染症患者を対象とした。菌の培養、同定、薬剤感受性は中央検査部細菌検査室で行われた。

結果：94名から、109株が検出され、全検出菌の21.2%を占めた。内訳は *Propionibacterium* 90株、*Peptostreptococcus* 4株、*Prevotella* 3株、*Actinomyces*、*Fusobacterium* 各1株が同定された。

症例は60歳以上が43.6%を占め、男性39.4%、女性60.6%であった。

疾患は結膜炎34例、角膜感染症26例、涙嚢炎17例、眼瞼炎7例等であった。

嫌気性菌単独で検出されたのは全体の42.6%、なんらかの基礎疾患を有したものは78.7%であった。