

類された。急性心筋炎の1例にコクサッキー A2 ウイルス抗体価の有意上昇がみられた。核医学検査ではガリウム心筋シンチグラフィが全症例で施行されたが集積像は認められなかった。^{99m}Tc ピロリン酸シンチグラフィは4例で施行され、急性心筋炎の1例と慢性心筋炎の1例に集積像がみられた。前者は発症直後心筋全体に著明なびまん性集積像を認めた。後者は入院直後と経過中のCPK再上昇時の2回施行し、異なる部位に限局性集積像がみられた。左室心筋生検は、6例中急性心筋炎の2例に心筋炎を示唆する所見が得られた。心筋炎の経過観察上、ピロリン酸シンチグラフィが参考となる症例があると思われた。19歳の急性心筋炎の症例を呈示する。

3) 心・肝サルコイドーシスの1例

笠井 昭男・鈴木 薫
木戸 成生・熊倉 真 (新潟県立新発田)
原 秀範・関根 輝夫 (病院)
政二 文明 (桑名病院)

症例は22歳の男性で突然の嘔吐、下痢、胸部不快感で発症した。受診時持続性心室頻拍を認め、DCカウンターにて停止後入院した。

VT 停止後 ECG 上完全右脚ブロックであり、UCG 上中隔の肥厚と左室壁運動の低下を認めた。GOT 3000, GPT 2000 台の上昇を認めたが、2週間て正常値に回復した。胸部X線のBHL, ACE, リゾチームの上昇から、サルコイドーシスを疑い、腹腔鏡下肝生検、心筋生検により多核巨細胞を伴う類上皮細胞結節の形成が認められ、乾酪化の傾向はなかった。サルコイドーシスの診断でプレドニゾロン 30 mg の投与を開始した。UCG 上中隔肥厚は改善傾向にあり、ACE, リゾチームも正常値に回復したが、左室壁運動の低下は改善せず、持続性心室頻拍も残存した。

4) 小児期における感染性心内膜炎

塚野 真也・広川 徹
佐藤 誠一・佐藤 勇
内山 聖 (新潟大学小児科)

1976年から92年までの17年間に新潟大学小児科では感染性心内膜炎を8例経験した。診断は基礎心疾患を有し、遷延する発熱を呈する症例で、血液培養で2回以上有意な同一菌を検出したもの、または心エコー上明らかな vegetation を認めたものとした。88年の176回本談話会で、このうちの7例について報告したので、今回は

最近経験した1症例を中心に報告する。

症例は Down 症候群、心室中隔欠損の9才10ヵ月男児。92年7月上旬から発熱が出現し、近医で治療を受けたが解熱せず、7月23日に当科を受診した。心エコーで右室流出路に vegetation を認めたため入院した。血液培養で緑色連鎖球菌が分離され、感染性心内膜炎と診断した。PCG に対する MIC は 4 μg/ml と耐性を示し、IPM/CS (MIC=2 μg/ml) を使用した。経過は比較的順調で合併症もなく、炎症反応は陰性化した。が、vegetation は残存した。

平成4年度新潟大学医学部
精神医学教室同窓会集談会

日 時 平成4年12月5日(土)
午後1時より
会 場 ホテル新潟 3F 阿賀の間

I. 一 般 演 題

1) 児童青年期の強迫神経症

—当科外来最近3年間の臨床的検討—

増沢 菜生 (新潟大学精神科)
小泉 毅 (県精神保健
センター)
薄田 祥子 (県中央児童相談所)
田先由紀子 (新潟大学教育学部
障害児教育)
青山 雅子 (佐 潟 荘)
稲月まどか (黒 川 病 院)
橋本 道子 (南 浜 病 院)

児童期の強迫神経症は成人例に比べ、一般に治りやすいと言われる。一方成人初診例で実は児童期から発症していたという人もいる。その違いは何か。予後に関わる観点から児童青年期例の臨床特徴を調べてみた。

【対象と方法】対象：初診時診察医が強迫神経症と診断した症例を、カルテの記載に基づき検討し、DSM-3-R の診断基準を満たす強迫性障害の19例の患者。方法：カルテの記載に基づき、遡及的に行われた。調査項目：性別、発症年齢、初診年齢、性格傾向、同胞順位、主要な症状、優位な強迫症状が行為か観念か、巻き込みの有無、転帰、症状予後、薬物使用状況の11項目。

【結果】① 性差：男子14例、女子5例。男女比は3：1。② 初診年齢：4才8ヵ月～17才7ヵ月、平均13才。③ 発症年齢：4才8ヵ月～16才8ヵ月、平均12才。④ 病