

していた。

このように、アフタ病変は各種の炎症性腸症患を鑑別する上で貴重な材料となることがわかった。

### 23) 潰瘍性大腸炎における T 細胞の活性化に関する検討

笹川 哲哉・滝澤 英昭  
中澤 俊郎・朴 鐘千  
成澤林太郎・上村 朝輝  
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

潰瘍性大腸炎 (UC) における活性化 T 細胞の動態を見る目的で、そのマーカーである血清中の可溶性インターロイキン 2 レセプター (sIL2R) を測定した。UC ではその増加がみられたが病期別や内視鏡所見別での差はなく、赤沈や CRP との相関もなかった。SASP、ステロイド併用群では未治療群より減少していた。UC の腸粘膜における活性化 T 細胞を蛍光二重染色法で検討すると、粘膜固有層では Leu2a, Leu3a 及び DR かつ Leu3a 陽性細胞が増加していた Leu3a 陽性細胞の活性化率は sIL2R と正の相関があり、増悪期には増加の傾向で、治療群では経過年数と負の相関を示した。以上より、UC では Leu3a 陽性細胞を主とする T 細胞の活性化された状態にあることが示唆された。

## 第13回新潟人工呼吸研究会

日 時 平成2年3月17日(土)  
会 場 新潟大学医学部大講堂

### I. 一般演題

#### 1) 重度拘束性呼吸障害患者の Pressure Support Ventilation による術後呼吸管理

本多 忠幸・傳田 定平  
佐藤 一範  
下地 恒毅 (新潟大学麻酔科)

脊椎側弯症はその変形が高度な場合、拘束性呼吸機能障害を来すことが知られている。今回、我々は、重度拘束性呼吸機能障害 (% VC 約 25%) にさらに椎体圧迫による気管支閉塞を来した患者の気道開通術に対する術中術後管理を経験したので報告する。症例は、25才、女性。17才時先天性後側弯症の診断にて、三期的に矯正

術を施行された。1988年11月呼吸器感染にて呼吸困難、チアノーゼ出現し、某院にて44日間気管内挿管下に呼吸管理を受けた。諸検査から椎体による右中間気管支幹の圧迫閉塞が疑われ、1989年3月全身麻酔、分離肺換気下に右側開胸、圧迫部椎体及び矯正金具の一部切除術が施行された。術後、気管支圧迫部の再開通が不十分なため術後呼吸管理に難渋した。IMV によるウイーニングは成功せず、Pressure Support Ventilation にきりかえ、術後5日目に抜管、22日目に独歩退院した。本症例の経験に基づいて若干の考察を行う。

#### 2) 肺摘除術後右心不全に ECMO を使用した肺癌の1例

渡辺 弘・広野 達彦  
小池 輝明・金沢 宏  
滝沢 恒世・菅原 正明  
高橋 昌・江口 昭治 (新潟大学第二外科)

症例は69歳、男性。鉾山に従業した既往があり、塵肺症と診断され経過観察されていた。血痰が出現し、右下幹の扁平上皮癌で c-T<sub>2</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> と診断された。手術は1989年3月17日に施行したが、石灰化したリンパ節の剥離が困難なため右主肺動脈および上肺静脈を一時的に遮断して右中下葉切除を行った。術直後より右上葉の肺水腫様変化が出現し、PEEP で改善しないため、引き続き右上葉切除を施行した。この頃より換気状態が悪化し、肺動脈圧上昇による右心不全から著明な低血圧状態となったため、ECMO の適応と判断した。右外腸骨静脈脱血・右外腸骨動脈挿血による V-A バイパス法で、800ml/min の補助を行い、12時間後に ECMO より離脱した。肺炎による呼吸不全にて術後第41病日に死亡したが、ECMO は肺摘除術後の血管床の減少と換気不全による hypoxic vasoconstriction によって引き起こされた急性の右心不全の治療に有効であった。

#### 3) 人工呼吸器回路および患者よりの分離菌の検討

川島 崇・鈴木 栄一  
和田 光一・来生 哲  
荒川 正昭 (新潟大学第二内科)

過去3年間に4日間以上の人工呼吸器管理を行った42症例について、経気管吸引痰よりの分離菌を検討し、呼吸器回路の細菌検査と比較して、環境汚染の影響を検討した。28例に分離菌を認め、使用期間と菌の分離の検討では、長期使用例に有意の増加を認めた。内訳では、69