

症例は34歳，男性．歯科治療後に発熱・全身倦怠感・体重減少があり，右上肢脱力感が出現．Streptococcus mutans による感染性心内膜炎・僧帽弁閉鎖不全症・脳梗塞・腎梗塞と診断された．脳血管造影で左中大脳動脈領域に多発性の脳動脈瘤が認められた．感染がコントロールできず，心不全が進行し，僧帽弁に疣贅が認められたため，まず僧帽弁置換術を施行した．術後の脳血管造影で脳動脈瘤が大きくなったため，僧帽弁置換術後26日目に脳動脈瘤摘出術を行い，術後経過良好であった．

て，急速な神経障害と皮膚潰瘍がみられ，極めて稀な1例と考えられた．

## 2) 結節性動脈周囲炎の1剖検例

渡辺 恒・根本 啓一 (新潟大学)  
大西 義久 (第二病理)

症例：65歳，女性

主訴：発熱

家族歴および既往歴：特記すべきことなし．

現病歴および経過：昭和58年2月より咽頭痛，鼻出血，発熱を認め，某病院に入院．種々の抗生物質投与にもかかわらず解熱なく，また急性腎不全，肺炎併発し，全経過60日，原因不明のまま死亡．

剖検所見：剖検では両肺，特に右肺に高度な出血を認め，また両腎は腫大し，びまん性に点状出血をみた．病理組織学的には両腎，脾，肝，舌，膀胱，子宮，卵巣，上行結腸，骨髄，大動脈および総腸骨動脈の vasa vasorum に fibrinoid angiitis の所見を認めた．主体は small～medium sized artery でフィブリノイド変性期（I期）あるいは汎血管炎期（II期）の所見であったが一部ではやや古い時期の血管炎も存在しており，giant cell も少数ながら認められた．腎臓では前述の fibrinoid angiitis に加え，糸球体に fibrinoid necrosis および crescentic glomerulonephritis が高度であった．両肺には高度の出血に加え，気管支肺炎も一部にみられたが他臓器にみられた fibrinoid angiitis の所見はなく，心臓における pericarditis の存在も考慮し，尿毒症肺と判断した．

本例は臨床的に発熱，蛋白尿，血尿，好酸球増多，白血球増多と診断基準を満足し，また病理組織学的にも microscopic form の Periarteritis nodosa の所見であった．ステロイド治療が行なわれておらず，治療の修飾のない貴重な症例と思われたので報告した．

## 3) 全身の急性壊死性血管炎を呈した全身性エリテマトーデスの1剖検例

中村 理・北岡 正雄  
小沢 哲夫・菊池 正俊 (新潟大学)  
佐藤健比呂・中野 正明 (第二内科)  
鈴木 栄一・永井 明彦  
来生 哲・荒川 正昭  
石原 法子 (同第一病理)

〔症例〕38歳，女性．昭和63年1月，右上肢の疼痛，朝のこわばり，口内乾燥感が出現．さらに，顔面紅斑，発熱，呼吸困難もみられたため，5月9日，当科に入院した．呼吸は浅く，頻呼吸で，顔面・上肢・背部に紅斑

## 第42回膠原病研究会

日 時 昭和63年10月6日（木）  
午後6時  
会 場 新潟会館

### 一 般 演 題

#### 1) Fulminating sensorimotor neuropathy を呈し，両側下腿切断を余儀なくされた悪性関節リウマチの1例

佐藤健比呂・小澤 哲夫 (新潟大学)  
本間 智子・菊池 正俊 (第二内科)  
鈴木 栄一・中野 正明  
荒川 正昭  
高橋知香子・中関 清 (新潟県立瀬波病院)  
村澤 章 (リウマチセンター)  
整形外科

Fulminating sensorimotor neuropathy を呈し，両側下腿切断を余儀なくされた悪性関節リウマチ（MRA）の1例を報告する．【症例】53才，女性．昭和44年に RA が発症し，某院に長期間入院．副腎皮質ステロイド薬（ステロイド）で治療されていたが，63年2月1日に，突然，上肢の運動・知覚障害がみられたため，2月3日，瀬波病院リウマチセンターに転院した．前腕と下肢の著しい運動および知覚障害，レイノー現象を認め，検査上，白血球・血小板増多，リウマトイド因子の高値，高度の炎症所見がみられたため，MRA と診断した．また，神経伝導速度は測定不能であった．血漿交換，ステロイドなどで治療したが，数日のうちに手指壊疽と下肢の潰瘍が進行し，両側の下腿を切断した．なお，組織学的に血管炎が認められた．【考察】本例は，内臓病変が軽微で，Bywaters 型の MRA と考えられるが，治療に抵抗し