

## 10) 大腸結核症に合併した大腸癌の2例

山口 正康・渡辺 英伸 (新潟大学第一)  
病理  
鈴木 力・武藤 輝一 (同 第一外科)

症例 1. 70歳女性。発熱，右下腹部痛を主訴に来院。回盲部は約 5cm にわたり著明に狭窄し，全周性腫瘤性肥厚を示し，表面は不整結節像を認めた。癌の組織型は高分化型腺癌であった。癌周囲の粘膜下層及び固有筋層内には非乾酪性肉芽腫が散在し，Ziehl-Neelsen 染色にて結核菌を証明した。

症例 2. 62歳，女性。主訴，右下腹部痛。Bauhin 弁直上に，中央に陥凹を有し全周性の狭窄を伴う Borr 3 型の大腸癌を認めた。しかし肉眼的には癌の範囲は不明瞭であった。上行結腸には多発する潰瘍萎縮痕帯と粘膜集中を認めた。癌は結核痕帯に囲まれ，組織学的には粘液産生を伴う中分化型腺癌であった。

腸結核に合併する大腸癌の肉眼的特徴は，通常見られる大腸癌の形とは異なり，本症例にみられる特徴を呈する例が多く，癌の組織型も粘液産生を伴う高分化型腺癌が多い。

## 11) 短腸症候群の経過中に発症した Vit E 欠乏による sensory polyneuropathy の1例

山寺 陽一・酒井 靖夫 (新潟大学第一)  
島山 勝義・小山 真 (外科)  
武藤 輝一  
中島 孝・田中 恵子 (同 神経内科)  
宮武 正

症例は44才男性。某医で malrotation による腸捻転の診断にて小腸広範切除，空腸横行結腸瘻造設術施行された。術後両下肢のしびれ感出現し，当科で空腸横行結腸吻合術施行後も改善しなかったため当院神経内科に入院した。神経学的所見としては，両下肢の表在感覚障害，アキレス腱反射消失を認めたが，深部感覚障害，小脳性失調は認めなかった。血清及び赤血球の Vit E が著明に低下していた事，腓腹神経生検で高度の有髄神経線維の脱落を認めた事より Vit E 欠乏による sensory polyneuropathy と診断され，Vit E 大量療法の結果両下肢の表在感覚障害は著明に改善された。以上比較的稀な Vit E 欠乏による sensory polyneuropathy の1例を若干の文献的考察を加えて報告した。

## 12) 郵政職員 885名の肝機能検査成績と飲酒に関する検討 (第1報)

藤田 初子・斉藤真利子 (新潟通信病院)  
寺尾 信子・尾崎 信紘 (健康管理科)  
島山 重秋・須田 陽子 (同 内科)

郵政職員 885名の肝機能検査成績 (GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP) と飲酒に関する検討を実施し，以下の知見を得た。

1) 飲酒量が増加する程，休肝日が減少する程 (飲酒頻度が増す程) 異常率は高値であった。飲酒量 2合を超える群は 2合以内群，休肝日 (-) 群は 2回群より，異常者が有意に多かった。以上の結果より，飲酒量は日本酒にして 2合/日 (自己申告) 以内，休肝日は多い程よいが，少なくとも 2回/週以上が適切と思われる。

2)  $\gamma$ -GTP を経時的に検討すると，多くの症例で上昇が認められ，適切な飲酒指導を要すると思われた。

3) 肝機能検査異常率には地域差が認められ，今後の検討が求められる。

## 13) フラジオマイシンによる薬剤性肝障害の1症例

小黒 仁・豊島 宗厚 (南部郷総合病院)  
酒井 一也 (内科)  
前田 裕伸・柴崎 浩一 (日本歯科大新潟  
歯学部内科)  
野本 実・市田 文弘 (新潟大学第三  
内科)

33才女性の膈炎に際し投与したフラジオマイシン膈炎が原因と考えられた薬剤性肝障害について報告する。S 61年 8月 2日よりフラジオマイシン 20mg 含有膈剤 1日 1T, 6日間投与後 9日目に発熱，食思不振，全身倦怠感出現。近医受診し肝障害指摘され当院紹介入院。血液検査にて好酸球増多，GPT 優位の高トランスアミナーゼ血症 (GPT 438IU/L, T.Bil, 2.0mg/dl), 肝生検にて Acute hepatitis の所見を得た。9月 6日，偶然の再投与にて翌日より同様の臨床経過を示し本剤が原因と考えた。LMIT にて，フラジオマイシン陽性。フラジオマイシンによる薬剤性肝障害と確診した。

## 14) サイトメガロウイルス肝炎の1成人例

山内 豊明・斉藤 敦 (信楽園病院内科)  
塚田 芳久・村山 久夫

症例: 31歳，男。既往歴，家族歴特になし。感冒様症状にて来院。末血リンパ球 55%，異型リンパ球 2%，GOT 184, GPT 183,  $\gamma$ -GTP 454 と異常を認め，HA 抗体，HBs 抗原は共に陰性であった。発熱，肝機能異