52歳女性。当院整形外科にて右人工股関節置換術を施行。第5病日，安静解除後に発症。動脈血ガス分析にてPaO2 50.2torrと低下，肺血流シンチグラムにおいて右中～下肺野に欠損を認めた。肺塞栓と診断し，同日ウロキナーゼ18,000単位点滴静注，第6病日よりヘパリン持続点滴静注開始し，動脈血液ガス，肺血流シンチの改善を見た。2例目は64歳男性。当院消化器科で腹部血管造影検査を施行。翌日安静解除後，呼吸苦出現。動脈血液ガス分析PaO2 60.6torrと低下，収縮期血圧が70～80と低下し，意識障害も出現した。胸部CTにて右肺動脈主幹部に血栓認められ，肺塞栓と診断。上記と同様の治療にて著明な改善を見た。

6．非小細胞肺癌に対するPaclitaxel+Carboplatin外来化学療法の経験

永吉　優，弥富真理，三上　真
（公立長生）

当院外来で施行した，非小細胞肺癌に対するPaclitaxel（TXL）+Carboplatin（CBDCA）併用療法の有効性について検討した。2000年12月から2001年11月までに，進行非小細胞肺癌の10例（男性7名女性3名，平均63.9歳）に対して，外来通院にて，TXL180mg/m²とCBDCA（AUC 5）を4週間毎に投与した。平均3.8コースの治療を施行し，効果は判定可能な8例においてPR 5例（62.5%），NC 3例（37.5%）であった。副作用としてGrade 3以上の白血球減少1例（10.0%），好中球減少4例（40.0%）を認めたが，Grade 4の血液毒性は経験しなかった。また，Grade 2の神経障害2例，Grade2の食欲不振2例を認めたが，重篤な副作用は出現しなかった。以上の結果から，TXL+CBDCA併用療法は副作用が少なく，外来でも安全に行えることが示唆された。

7．サルコイドーシスに肺癌が合併した1例

吉浦浩平，小島　彰　（船橋中央）
近藤福雄　（同・病理）
藤野道夫　伊豫田明，山川久美
佐藤展将（国療千葉東・呼吸器外科）

症例は61歳女性。両眼瞼の腫張を主訴に近医眼科受診，眼窩腫瘍と診断された。生検の結果，類上皮肉芽腫を認め精査目的で当科紹介となった。胸部X線写真では左上肺野に直径25mm大の結節影を認めた。気管支鏡検査の結果，adenocarcinomaおよびepitherioid cell guranuromaとの病理診断であった。全身検索の結果，サルコイドーシスに原発性肺癌（T1N0M0）の合併と診断，千葉東病院にて左上葉切除+リンパ節郭清を行った。郭清リンパ節はすべてサルコイドーシスで，癌の転移は認めなかった。術後の経過は良好で，現在経過観察中である。

8．特異な組織型を示した肺混合型小細胞癌の1例

上山奈緒子，須田　明，篠崎俊秀
（君津中央）
柴　光年，勝股正義，佐藤行一郎
（同・呼吸器外科）
松嵜　理　（同・病理検査科）

1999年のWHO分類で小細胞癌のvariant typeとして混合型小細胞癌は非小細胞癌成分を伴った小細胞癌と位置づけられた。特異な組織型を示した混合型小細胞癌の1例を経験したので報告する。70歳男性。右中肺野の異常陰影を指摘され当科受診。経気管支鏡下吸引細胞診にて腺癌（C-T4N2M0）の診断の下，化学療法施行後，左下葉切除術を施行。術後，脳転移をきたし死亡。原発巣は広範な壊死を伴う小細胞癌が主体を占め，一部は腺癌，紡錘型細胞部分，多形性腫瘍部分などを示し，混合型小細胞癌と考えられた。剖検にて頭部と左頸部リンパ節に転移を認め，頭部は小細胞癌，頸部は腺癌の組織型を示した。

9．原発巣不明小細胞癌の1例

安田直史，浅香佳子（千大）
廣島健三　（同・基礎病理）

症例は61歳女性。平成12年10月，腹痛，腰痛が出現し近医受診。腹部超音波検査，造影CTにて膵頭部に腫瘤を認めたため膵癌を疑われ11月8日当院消化器内科に入院。他に頸部，鎖骨上窩および腹部傍大動脈リンパ節等の腫脹を認め，鎖骨上窩リンパ節生検にて小細胞癌の診断となったため精査加療目的にて，12月26日当科入院となった。

肺および縦隔に原発巣と思われる病変はなく，膵頭部の腫瘤も含め全身の検索を行ったが原発巣を確定することができなかった。

原発巣不明小細胞癌として，CDDP+VP-16による化学療法を4コース施行し各リンパ節の縮小を得たが，脳転移を認めたため計30Gyの全脳照射を施行。この後全身状態が徐々に増悪し10月24日永眠された。本症例につき文献的考察を加えて報告する。

10．脈絡膜転移をきたした肺小細胞癌の1症例

石丸　剛，杉戸一寿，河野典博
（小田原市立）

【症例】74歳，男性。平成12年9月検診で発見された左S^{1+2}原発の肺小細胞癌。シスプラチン+塩酸イリノテカン2クールおよび放射線療法を併用しPRとなった。平成13年4月（発症8カ月後）から右眼のぼやけ

る感じを訴え，頭部CT上右脈絡膜の肥厚認め，右脈絡膜転移と診断された。同月からシスプラチン＋塩酸イリノテカン1クール追加したが右脈絡膜転移巣の拡大あったため，5月21日から放射線治療を開始したところ，頭部CT上では右脈絡膜腫瘤の縮小ははっきりしないが，視機能の改善を認めた。

【まとめ】一般的に肺癌の眼転移は0.7%－12%とされる。男性では肺癌が原発巣として多い。原発巣より先に発見されることもある。放射線治療にて改善を認めた興味深い一症例と考えられたので，若干の文献的考察を加えて報告する。

11. スモン病に対しステロイドを投与され，皮膚結核を含む粟粒結核を発病した1例

浜岡朋子，和田文子，日暮浩実
板倉明司，八木毅典，佐々木結花
山岸文雄　（国療千葉東）

症例は80歳の女性。近医にて昭和43年よりスモン病の診断で，ステロイド剤を継続投与されていた。平成12年11月頃より左側胸部，左肘部に皮下結節が出現，数カ月の経過ののち潰瘍化した。千葉大学皮膚科を紹介され，潰瘍部の膿培養より抗酸菌ガフキー1号，結核菌PCR陽性のため皮膚結核と診断。その後喀痰からも抗酸菌を認めたため当科紹介入院となる。レントゲン，CT上全肺び漫性に散布する粒状影を認め，粟粒結核と診断された。入院後，抗結核薬の投与により皮膚潰瘍は消退あるいは縮小傾向となった。粟粒結核の発症には長期間のステロイド投与が関与していると考えられた。

12. 剖検にて全身性反応性アミロイドーシスが死因と考えられた肺非定型抗酸菌症の1例

篠塚成順，笠松紀雄，橋爪一光
瀬戸武志，高木啓輔
（浜松医療センター）
半澤　儁，籾木　茂，佐々木一義
（同・胸部外科）
小沢享史，安見和彦（同・病理）

61歳女性。平成4年9月より肺非定型抗酸菌症（M. intracellulare）に対し抗菌剤多剤併用にて加療するも肝機能障害，薬疹出現のため治療難航。肺の荒蕪化が進行。

細菌性肺炎の合併により入退院を繰り返した。平成12年1月より下肢に浮腫の出現を認め諸検査の結果，ネフローゼ症候群と診断。同年4月，入院加療行うも急性循環不全のため死亡。剖検にて2次性アミロイドーシスの所見を得た。肺非定型性抗酸菌症にアミロイドーシスを合併した1例を経験したため若干の文献的考察を加え報告する。

13. マクロライド療法が無効であった副鼻腔気管支症候群（SBS）の3例

河野千代子，山田嘉仁，山口哲生
（JR東京総合）

び漫性汎細気管支炎（DPB）・SBSにはマクロライド系抗生物質の少量長期投与が有効であり，近年両疾患のQOLおよび予後は著明に改善されている。一方，本療法が無効で治療に苦慮する症例が存在することも報告されている。今回，当院において経験したマクロライド療法が無効であったSBSの3例を報告する。17歳，18歳，20歳発症と推定され，全例女性。3例ともDPBに典型的とされるび漫性小葉中心性粒状陰影の他，発見時より気管支拡張性病変を認めた。また寒冷凝集素が全例8倍以下であった。マクロライド療法無効例には，共通した臨床的特徴をもっていると考えられ，文献的考察を含めて報告する。

14. Wegener肉芽腫に心外膜炎を合併した1例

鈴木恵理，斎藤嘉一郎（上都賀総合）

症例は70歳男性。平成2年に胸痛と発熱を主訴に発症し，平成3年に肺生検，鼻粘膜生検では典型的な所見を得られなかったが，鼻・眼・耳症状，胸痛，肺結節影，腎障害等の臨床症状とC-ANCA陽性所見よりWegener肉芽腫と診断された。その後，PSLとCPAにて寛解状態維持されたが，上下気道感染のため頻回に入退院を繰り返していた。平成10年にWegener肉芽腫の再燃がみられたためPSLの再増量を行い，さらに貧血の進行と易感染性のためCPAを中止している。平成13年3月発熱と呼吸困難で入院。心嚢水貯留が判明し，pigtail catheterで持続ドレナージを施行。IPM/CS・ABKとFurosemideを併用して心嚢水貯留は軽快した。現在もPSL10mgで現疾患，心外膜炎とも再燃の傾向を認めない。

15. 乳び胸を合併したリンパ脈管筋腫症の1例

山川みどり，山本　司，国友史雄
（千葉労災）
由佐俊和，安川朋久（同・呼吸器外科）
河端美則（埼玉県立循環器病センター）

52歳女性。検診にて左胸水貯留を指摘。胸水穿刺にて乳び胸水を確認した。画像上左胸水貯留の他，両側全肺野に及ぶ気腫状変化を認め，リンパ管造影では腹腔内リンパ管でのリピオドールの停滞が認められた。診断確定のため左開胸下に肺生検を行い，リンパ脈管筋腫症の診断となった。同時に乳び胸治療目的のため