

7. 伝染性単核症により肺病変が増悪した DPB の 1 例

泉崎雅彦, 新島真文, 佐久間哲也
(小田原市立・内科)
有田正明, 鈴木洋人 (同・外科)
河野典博 (千大・肺内)

22歳男性。昭和61年発症の DPB。定期的通院歴はない。今回咳嗽と呼吸困難で来院。胸部写真上粒状影と著明な縦隔肺門リンパ節腫大を認めた。各種検査より EB ウイルスによる DPB の悪化と診断した。また、伝染性単核症で縦隔リンパ節腫大を認めるのは1%以下とされるため、ここに報告した。

8. 発熱にて発症した肺好酸球性肉芽腫症の 1 例

川名秀忠, 獅子原孝輔, 松島保久
(松戸市立・内科)
中村祐之 (都立府中・呼吸器科)

症例は26歳の女性。発熱, 咳嗽にて発症し, 画像所見および TBLB にて肺好酸球性肉芽腫症と診断した。本症例では電顕にてパーベック顆粒が証明された。開胸肺生検を行わない場合でも電顕によるパーベック顆粒の検索により TBLB で多くの肺好酸球性肉芽腫症患者の診断が可能であることが予想される。

9. PIE 症候群と考えられたアニサキス症の 1 例

森田瑞生, 本田 明, 阿部顕治
山田嘉仁, 山本 司
(国立千葉・内科)

症例は, 42歳女性。鰯を生食し嘔気・下痢・呼吸困難を訴え, 胸部X線にて浸潤影, 斑状影を呈した。IgE, 好酸球の著明な上昇を認め, 寄生虫感染による PIE 症候群を疑い, オクタロニー法にて, アニサキスのみ陽性となった。アニサキスによる肺病変は稀有のためここに報告する。

10. ステロイド治療中の ITP に合併した肺ノカルジア症の 1 例

堀江美正, 坂部日出夫, 尾世川正明
柳沢孝夫, 松本 一暁, 松岡 祐之
(成田赤十字・内科)

患者は女性, 72歳, 主訴は労作時呼吸困難。心不全のため入院。入院時血小板 13000 と低下, 骨髓穿刺より ITP と診断。ステロイド治療により改善するも左肺に

空洞を伴う円形陰影が出現。気管支鏡にてノカルジア検出。ST 合剤, ABPC 等にて治療, 改善をみた。

11. 中枢気管支の狭窄により無気肺像を呈した Bronchocentric granulomatosis (BCG) と考えられた 1 例

海野広道, 清水倉一
(東京労災・内科)

77歳, 女性。気管支喘息の経過中に左S3の浸潤影+無気肺あり。末血好酸球増多, IgE 高値, 血清抗 Aspergillus 抗体陽性で, Allergic bronchopulmonary Aspergillosis と診断した。左B3狭窄と擦過での壊死組織がみられ, BCG の病変を呈したものと考えられた。

12. 著明な気管浮腫を呈し, Relapsing polychondritis が疑われた 1 例

八木毅典, 国友史雄, 加藤繁夫
渡辺昌平 (千葉労災・内科)
由佐俊和, 吉田成利
(同・外科)
林崎勝武 (同・耳鼻咽喉科)
今野暁男 (同・病理)

症例は56歳, 男性。咳嗽, 喀痰, 嗄声, 体重減少を主訴に来院。胸部エックス線写真, 胸部 CT 写真, MRI にて気管の狭窄と気管壁の肥厚を認めた。気管支鏡検査では, 気管内腔は狭窄し, 軟骨輪も消失していた。気管生検による病理組織像では著明な気管周囲の線維化と浮腫を認め, 臨床症状とあわせて Relapsing polychondritis が疑われた。ステロイド治療により, 気管壁肥厚の改善と症状の軽快を認めた。

13. Face down position にて中下葉切除を施行した大量喀血の 1 例

山川久美, 佐藤展将, 東郷七百城
庵原昭一 (国立千葉東・外科)
杉本尚昭, 杉戸一寿, 佐々木結花
鈴木公典, 山岸文雄 (同・内科)

ユニベントチューブによる選択的気管支 block (rt, Tr, Int) では control 不可能な大量喀血例 (600ml/日以上) を, 術中对側流入の危険性を考慮し face down position で中下葉切除を施行, 救命した。