た。

11. 慢性活動性 EB ウイルス感染症の1例と伝染性単核細胞増加症の VCAIgG 抗体価について

徳弘英生　（北里大）

19歳，女性。高熱，咽頭痛，頸部リンパ節腫脹，肝，脾腫，肝機能障害，血球減少出現，発症後2カ月におよんでも発熱を繰返し，JM，MINO 投与後平熱化した。PCR 法にて1年6カ月後の末血白血球層に EBVDNA を認め，3年余経過の現在，血尿，脾腫，VCAIgG 抗体価1280倍以上を示している。

一方，伝染性単核細胞増加症76例の IgG 抗体価は観察期間が短いが，治癒後においても高値持続を示すものがある可能性がある。

12. T 細胞の胸腺外分化

牧野康彦，谷口　克
（千大・免疫）

T細胞の分化経路には，これまで知られていた胸腺内分化のほかに，胸腺外分化が存在することを，T細胞抗原レセプター遺伝子の再構成の結果生じる環状 DNA を骨髄，肝臓，消化管といった胸腺外組織において検出することにより証明した。胸腺外分化するT細胞（Va 14T 細胞）は，1）多様性のない均一なレセプターをもつ，2）自己抗原と反応する，などの特徴をもっている。このT細胞が自己免疫病の発症に関与していることが明らかとなった。

13. 漏出性胃腸症を伴った回腸原発の悪性リンパ腫の1例

岡部真一郎，服部祐爾，土屋正一
斎藤　正明，佐藤重明（鹿島労災）

症例は27歳，男性，下痢と下肢の浮腫を主訴にして来院し TP3.3，Alb1.9 と低蛋白血症指摘され入院となった。入院後 α1AT クリアランスの高値を認め，蛋白漏出性胃腸症と診断された。そこで原因精査したところ，回腸終末に腫瘍を認めた。病理学的には回腸終末原発の NHL で高度悪性群・B cell type であった。99mTc alb にて消化管シンチ施行したところ，腫瘍の存在部位より Alb の漏出を認め病変部位の診断に有効であった。

14. 好酸球胃腸炎の2例

木村雅樹，品川　孝，長谷川茂
浜野有紀，飯野康夫，宇梶晴康
一戸　彰　（上都賀総合）

症例1は70歳男性。主訴は食欲不振，上腹部痛，下痢。好酸球増多，貧血，多発性胃十二指腸びらんが認められた。症例2は64歳女性。主訴は食欲不振，下痢，腹痛。好酸球性腹水，および小腸壁の肥厚を認めた。2例とも生検組織像で好酸球の浸潤を認め，ステロイドを投与した。Klein らの病理組織学的分類によれば症例1は mucosaltype，症例2は serosaltype に相当すると考えられた。

15. 小腸造影が診断に有用であった小腸腫瘍の5症例

三橋　修，山田　暁，桜井　渉
平野達也，斎藤雅彦，水本英明
平野康之，鈴木紀彰，森　博通
福山悦男，神田芳郎（君津中央）

小腸腫瘍は比較的稀な疾患であり，日常あまり検索されていない。しかし，我々は過去4年間に悪性腫瘍3例を含む小腸腫瘍5例を経験した。腹痛，嘔吐などの消化器症状，原因不明の貧血，便潜血反応陽性などの所見がありながら上部，下部消化管に異常を認めない症例には，小腸病変の存在を念頭に置き，小腸造影などによる検索を積極的に進めるべきと思われた。

16. 君津中央病院人間ドックにおける大腸精検の検討

斉藤雅彦，平野康之，桜井　渉
平野達也，三橋　修，水本英明
山田　暁，鈴木紀彰，森　博通
福山悦男，神田芳郎（君津中央）
高橋秀禎　（同・人間ドック）

平成3年から平成5年までの3年間の当院人間ドック受診者の中で免疫学的便潜血反応のみ陽性の無症状者を対象に大腸精検を行った。139例中，大腸癌は5例（3.6%）Group 3以上病変としては16例(11.5%)を認めた。これは有症状患者の検査結果と比べ同等以上の結果であり，免疫学的便潜血反応が有用であると考えられた。また，無症状者における大腸病変の高さが推測され，上部消化管と同様積極的に大腸検査を行うことが必要であると考えられる。