の結果，ルポイド肝炎と診断され，プレドニン30mgより治療を開始した。肝機能の改善を認め，退院。現在外来にて経過観察中である。

42. 移植後再発の MDS-AML に対して行った同種末梢血幹細胞移植の1例

湯浅博美，青墳信之，和泉秀彰
中村　貢，小関秀旭，三上恵只
平井　昭　（千葉市立）
横田　朗，王　伯銘　（千大）
中世古知昭，森尾聡子，浅井隆善
（同・輸血部）

症例は発症時35才の女性。平成4年8月に MDS-AML と診断された。化学療法で寛解導入できぬまま平成5年2月，HLA 一致の姉より同種骨髄移植を施行した。平成7年3月再発。治療不応のため平成7年8月末同一ドナー（42才）からの同種末梢血幹細胞移植を計画した。ドナーに G-CSF（8 μg／kg×5日）を使用し3回の末梢血幹細胞採取により十分量の幹細胞が採取できた。移植後の造血回復は速やかで移植後50日で退院し外来通院中である。

43. 脾臓破裂した CMMoL の2例

時田健二，遠藤伸行，内田大学
篠浦　拓，篠宮正樹
（済生会船橋）

症例1：35Y M，89年11月鼻出血，血小板減少あり ITP 治療（Predonine，ノイロトロピン，Vit-C，VCR）開始。90年7月頃汎血球減少と monocytosis 出現。CMMoL と再診断，Vit-D，Ubenimex，Anadrol 開始。汎血球減少改善せず脾破裂.症例2：61Y M，93年9月汎血球減少出現。RAEB と診断 Anadrol，Ubenimex 投与，94年3月頃より末梢血 monocytosis となり4月脾破裂。本例は ITP，RAEB より CMMoL に移行しその際の monocytosis が脾破裂の要因になったと思われる。

44. 減量と呼吸筋トレーニングにより呼吸機能の改善傾向がみられた Obesity Hypoventilation Syndrome の1例

小野田昌弘，中尾圭太郎，長谷川　修
藤森義治，尾世川正明，松岡祐之
（成田赤十字）

今回我々は Pickwick 症候群に中枢性の肺胞低換気を合併した Obesity Hypoventilation Syndrome の1例を経験したので報告する。

著明な高炭酸ガス血症，低酸素血症を認めたが，VLCD と呼吸筋トレーニングをはじめとする運動療法により体重が減少するのに伴い，1回換気量の増加・血液ガス上の著しい改善を認めた。

45. 脂肪肝の画像診断と血液所見について

宮本禎浩，佐々木憲裕，金井英夫
関　浩一，桧山義明，明星志貴男
（川鉄千葉）

46. 著明な溶血性貧血と全身リンパ節腫脹，高ガンマグロブリン血症を認め，ステロイド治療が著効を示した1例

石塚保弘，疋田　稔，鈴木義史
斎藤康栄，佐藤重明
（鹿島労災）
岩瀬裕郷　（同・病理）
横田　朗　（千大）

症例は64歳男性。全身倦怠感を主訴に来院。全身リンパ節腫脹，高度の貧血，黄疸，脾腫，多クローン性高ガンマグロブリン血症を認めた。自己免疫性溶血性貧血を合併した免疫芽球性リンパ節症を疑ったが，典型的な組織所見は得られず，遺伝子再構成も認められなかった。しかし第7染色体の一部に欠失を認めた。ステロイド投与により臨床所見の著明な改善を認め，減量中の現在，慎重に経過を追跡している。

47. 抗 Kidd 式血液型抗体による遅延性溶血性輸血反応（DHTR）の2例
－赤血球抗体検出におけるポリエチレングリコール抗グロブリン試験，Polyethylene glycol indirect antigulobulin test（PEG-IAT）の有用性－

松浦康弘，大内香枝，金子幸子
小金井順子，寺谷美雪，高木朋子
山本恵美，小沢直宏，比留間　潔
（都立駒込・輸血科）

PEG-IAT で同定し得た抗 Kidd 式抗体による DHTR 2例を経験した。1：38才女性。AIDS による貧血にて輸血。20日後 LDH 上昇，Hb 低下。不規則抗体再検で PAG-IAT で，抗 Jk^b 抗体同定，BSA-IAT 陰性。2：78才女性。消化管出血にて輸血。16日後溶血。PEG-