

大を認め、心エコーにより多量の心嚢水貯留が認められ、心嚢穿刺術施行。約1900mlの血性心嚢液を排液し、細胞診にて中皮細胞主体のclassIIIbの結果より癌性心膜炎が疑われ、数日後に心膜癒着術施行。その後、胸水が増加してきたため胸腔穿刺術施行。淡血性胸水約200mlを排液し、細胞診にてclassIV、悪性中皮腫が強く疑われた。心嚢、および胸腔ドレナージ後の胸部CTにて、心膜から左肺舌区に連続する一塊の径9×5.5×6cmの腫瘍が明らかとなったため、CTガイド下に針生検を行い、悪性中皮腫の診断に至った。その後、胸膜癒着術と局所の化学療法を行い退院となったが、会社の上司の勧めで、東京医科大学付属病院に転院。同年8月に同院に入院し、全身的に化学療法を行うも効なく永眠された。剖検は家族の希望で行われなかった。

心膜中皮腫は比較的稀な疾患であり、生前の診断率は低く、剖検で初めて診断されることが多い。今回我々は、CTガイド下針生検にて生前に診断し得た心膜原性悪性中皮腫と考えられる一例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

26. ブラ切除術、胸膜癒着術にて自然気胸を完治し得た巨大ブラの1例

名嘉山恵子，藤田晶敏，山崎健也
桑原憲一，徳山芳治，井上雅裕
三上恵只（小見川総合）
石川亜紀（同・肺外科）

症例は36歳，男性。平成4年に左の自然気胸の既往あり。平成10年6月23日，心窩部不快感，呼吸苦にて右の自然気胸を発症。当院内科入院にてトロッカー挿入するも気胸改善せず，胸部CTにて右胸腔内2/3を占める巨大ブラと両側の多発ブラが確認された。その後，外科にてブラ切除術，胸膜癒着術を施行することによって，自然気胸を完治し得た巨大ブラの症例を報告する。

27. 慢性関節リウマチに合併した肺炎の1例

武田真一，進藤 哲，山本雅史
大西正記（県立佐原）

片側肺において移動する異常陰影を呈し，診断に苦慮する肺炎を経験したので報告する。

症例は50歳女性。15年前より慢性関節リウマチで当院整形外科受診中（リマチル，ロキソニン，アプレース）であった。平成10年4月10日，咳嗽，喀痰出現したが様子をみていた。4月20日から，呼吸困難と食欲不振の為に当科外来受診し，かぜ症候群として処方を受けた。4月23日に39度の発熱があり，市販薬で様子をみていた。5月1日に当科再来し，胸部レントゲン上右肺異常陰影の為，入院となる。痰培養にてパライ

ンフルエンザ桿菌認められ，抗生剤治療でCRP5.4から2.4へ軽快し，症状も軽減したが，レントゲン上胸部陰影は移動し，改善は認めなかった。リマチルを中止の上，悪性疾患も考え，TBLBや血液検査を行なうが，リンパ球と組織球の増加を認めるのみであった。この為，片側肺で非典型的ではあるが，薬剤性肺炎または膠原病肺を疑い，メチルプレドニゾロン1000mgのパルス療法を行ない，肺陰影は劇的に改善した。その後，ステロイド漸減療法で，現在まで再発は認めていない。

28. 保存的療法で治癒し得た柿胃石の1例

横川美樹，菊地宏久，新井健三
山田伸夫，上野征夫，福島一也
（本庄総合）

胃石はその構成成分から植物胃石，毛髪胃石，その他に分類されるが，柿胃石が本邦の胃石例の大半を占めている。比較的稀な疾患であるが，潰瘍やイレウスの原因となることもあり，何らかの方法で除去する必要がある。今回我々は，薬物投与による溶解療法を試み胃石の消失を認めた一例を経験したので報告する。

29. 当院における感染性心内膜炎（IE）治療の現状

宮内秀行，永井敏雄，佐野剛一
藤本善英（君津中央）
山口敏広，阿部弘幸，谷嶋紀行
（同・心臓血管外科）

当院では1996年7月より1997年9月までに6例の感染性心内膜炎（IE）を経験した。当院における治療成績を報告する。

症例は男性4例，女性2例。以前より基礎心疾患を指摘されていた症例は僧帽弁逸脱症1例のみであった。罹患弁は，僧帽弁3例大動脈弁3例であった。6例中2例は保存的治療を行い，4例に対しては急性期に手術治療を行った。手術治療を施行した4例はいずれも重症心不全を認めた。手術は大動脈弁置換術1例，僧帽弁置換術1例，両弁置換術1例，大動脈弁置換術＋左室流出路パッチ閉鎖術1例であった。発症の背景として，消化管Behcet手術後1例，および腎臓造設術後1例と院内発症例を計2例認めた。治療予後は全例軽快退院し，退院後1例が心臓外死亡（食道癌）した以外は5例が生存している。

IEは非リウマチ性心弁膜症の増加，高齢者の長期入院に伴う院内感染等によりその発症素因が変化しており，また人工弁置換術の発達とあいまって，早期診断と早期外科治療が必要な急性例が増加している。自験例においても，同様の傾向が見られ，早期外科治療が有用であった。