

## 12. 腰部椎間板変性における BMP-7 の発現

鈴木弘仁 (東陽病院)

今回我々は、ヒト腰椎変性椎間板における BMP-7 遺伝子の発現を解析した。BMP-7 遺伝子は、健常椎間板と比べ内側線維輪及び髄核において強い発現が認められた。同時に検討した type I collagen の遺伝子発現と比較すると、これら BMP-7 発現細胞は、type I collagen 発現細胞付近に存在したが、type I collagen 遺伝子との co-expression は認めなかった。過去の報告によると、type I collagen は椎間板変性の要因と示されているため、BMP-7 は腰部椎間板変性領域の細胞外基質の合成、修復に関与する可能性が示唆された。

## 13. 側弯症患者における呼吸時胸壁運動の 3 次元解析

小谷俊明, 南 昌平, 高橋和久  
西川晋介, 丸田哲郎 (千大)  
中田好則, 高相晶士, 井上雅俊  
(国療千葉東)  
磯辺啓二郎 (千大教育学部)  
玉木 保 (日本工大)

Cobb 角 40° 以上の右胸椎カーブを伴う側弯症患者 16 名, 健常者 7 名を対象に、呼吸時胸壁運動を 3 次元的に解析した。胸壁体表に超音波マーカーを貼り、zebris 社製超音波式 3 次元動作解析システムを用いて胸壁運動の振幅を測定した結果、側弯症患者の左右の胸壁の動きは非対称であった。また、健常者では上部に比べて下部胸壁の動きが大きかったのに対して、側弯症患者では下部胸壁の動きが小さかった。

## 14. NDI-L トランスジェニックマウスについての検討

高森尉之 (千大院)

NDI-L トランスジェニックマウスについての検討を行った。1, NDI-L トランスジェニックマウスで、頸部に腫瘍を呈するものが、出現した。2, 腫瘍は、組織学的には、リンパ種様を呈していた。3, NDI-L トランスジェニックマウスとワイルドタイプとで、ELISA 法による一次免疫応答には、有意差は認められなかった。

15. 尺骨近位部 Ewing 肉腫の 1 例  
—血管柄付腓骨移植術—

木村健司, 舘崎慎一郎, 石井 猛  
米本 司 (千葉県がん)  
重原岳雄 (同・頭頸科)  
武内利直 (同・病理部)

8 歳女子。主訴右肘痛。X 線上、尺骨近位 1/3 に、外骨膜反応を伴う骨破壊像が見られた。即日針生検が行われ、Ewing 肉腫の診断で、翌日から化学療法が開始された。13 週後、広範切除および血管柄付腓骨移植術(骨頭含)を施行した。術後化学療法を 5 か月間施行した。術後約 4 年にて無病生存中。腓骨頭の collapse が発生せず、患肢は変形せずに成長している。

## 16. 当科における手の軟部腫瘍について

國吉一樹, 山下武廣, 六角智之  
大淵聡己 (千葉市立)

平成 3 年以後に当科で手術し、病理組織診断の確定した、手関節以遠に発生の腫瘍および腫瘍類似疾患(ガングリオンを除く) 155 例のうち 10 例以上の例数のある上位 5 型(腱鞘巨細胞腫 51 例, 血管腫 26 例, 類上皮腫 16 例, 線維腫 13 例, 神経鞘腫 11 例)につき、症例の年齢・性別・発生部位の臨床像と単純 X 線・MRI・吸引細胞診の補助診断所見を検討し、各組織型の術前診断の正診率を求めた。結果、各組織型の臨床像および補助診断所見に特異的なものは見出せなかったが、ある一定の傾向は認めた。術前診断の正診率は順に 59%, 48%, 50%, 13%, 9% と低率であった。術前診断の正診率を高めるには細胞診の施行が必須と考えられた。

## 17. 軟部腫瘍との鑑別が困難であった悪性線維性組織球腫 (MFH) の 1 例

井上雅俊, 中田好則, 高相晶士  
大塚嘉則 (国療千葉東)  
石井 猛, 舘崎慎一郎, 米本 司  
木村健司 (千葉県がん)  
武内利直, 菊池和徳  
(同・臨床病理)  
後藤茂正 (千大・一内)

軟部腫瘍との鑑別が困難な右大腿部の嚢胞性病変を伴った MFH の 1 例を経験した。患者は 46 歳女性、主訴は 38° 台の発熱と倦怠感、食欲不振で、術前検査では WBC 11100/μl, Hb 6.7 g/dl, CRP 16.9 mg/dl, 血清 IL-6 は 391 mg/dl であった。右股関節離断術を施行後、発熱、倦怠感は消失し、WBC, Hb, CRP は改善、