

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、

血清 IL-6も2.5mg/dlと低下した。摘出腫瘍組織のIL-6免疫染色は陽性で、MFHはIL-6産生腫瘍であることが判明した。

18. 転移性骨腫瘍 (BM) の診断・治療における骨吸収マーカーデオキシピリジノリン (Dpd) の有用性について

小山忠昭 (渡辺病院)
大井利夫, 老沼和弘, 徳永 誠
米田みのり, 赤澤 努, 永嶋良太
宮下智大 (上都賀総合)
宮坂 健 (鹿島労災)

BMと診断された際 Dpd を測定した26例をでの感度は80.7%, そのうち単発転移では感度は33.3%, 多発転移で95%で, Dpd が異常高値を示した例はすべて多発転移例であった。X線診断困難例では感度は33.3%でありBM検出能は必ずしも高くなかった。BMの経過観察17例での検討では病勢との一致率は68%, Dpd悪化例では88.9%であった。RI等の画像診断の回数削減の可能性が示唆された。

19. 肋骨原発軟骨肉腫の5例

山本晋士, 梅田 透, 鬼頭正士
山口智志, 長谷川匡
(国立がんセンター中央)

肋骨原発軟骨肉腫の5例を検討した。CT上腫瘍内に石灰化像を認め、造影MRIでは分葉状に辺縁がenhanceされた。手術は腫瘍から3cm以上離しての広範切除を原則とし、全例局所外科の協力のもと行った。2例に横隔膜の合併切除を行い、3例でGoretex sheetを用いた再建を行った。病理診断では全例gadelであり、術後の再発転移を認めていない。広範切除により予後は良好であり初回手術が重要であると思われた。

20. 骨浸潤を伴った骨外性粘液型軟骨肉腫の4例

山口智志, 梅田 透, 鬼頭正士
山本晋士, 長谷川匡
(国立がんセンター中央)

骨浸潤を伴った骨外性粘液型軟骨肉腫 (EMC) 4例を検討した。単純X線上骨浸潤を認め、MRIでは境界明瞭な多結節状の腫瘍像を示した。病理学的には典型的なEMCの所見と腫瘍の骨内への浸潤像がみられた。3例で罹患骨を含めた広範切除を行い、良好な予後が得られた。切除不能例では50ヶ月後に多発肺転移をきたし、死亡した。骨浸潤をきたす例は足部が多く、狭いcompartment内での発生が原因と考えられた。

21. 胸腰椎損傷に対する保存療法とその限界

中村陽子, 相庭温臣, 坂口幸宗
宮坂 斉 (県立須坂)

当院にて保存治療を行った高度外力による胸腰椎損傷97例につき、その成績を検討した (骨粗鬆症例は除く)。結果、ギブスによって後彎を矯正しても、徐々に受傷時とほぼ同等に戻ってしまう症例が多くみられた。しかし疼痛は後彎の残存程度と相関せず大部分に満足のいく除痛が得られていた。但し遅発性神経障害をきたした症例が1例あり、初診時のCT撮影適応の拡大、ギブス装着期間等再検討を要すると思われた。

22. 血液透析患者における下肢切断症例の検討

根本哲治, 高瀬洋美 (国立佐倉)

透析患者の下肢切断症例を検討した。基礎疾患は全例糖尿病であった。疼痛と全身状態が更に悪化を来たしたため切断した。切断後状態は改善したが、長期予後は不良だった。病理所見から血管の石灰沈着性閉塞による虚血と考えられた。

23. 慢性関節リウマチ患者の予後調査

協元順一, 北原 宏, 野平勲一
李 泰鉉, 長尾龍郎, 佐々木健
染屋政幸, 加藤 剛
(千葉リハセンター)

昭和56年の開設以来当センターに通院歴があり死亡したRA患者134例と現在加療中のRA患者130例とを血液検査所見及び臨床的因子において比較検討した。平均死亡年齢は68.7歳で、死因では循環器患者が最多であった。CRP, ESR, Class分類などで有意差を認め、RA患者の生命予後を悪化させないためにはRAの活動性をコントロールしADL障害を進行させないことが重要であると考えられた。

24. 当センター陽育園 (重症心身障害児施設) における骨折

染屋政幸, 協元順一, 北原 宏
(千葉リハセンター)
石井光子, 栗原亜紀
(同・小児科)

陽育園開設から平成13年11月までの3年8ヶ月間の入所利用者は254名であり、一般入所30名、有期限入所7名、短期入所232名であった。骨折は6名に計10回生じていた。6名全員が一般入所者であった。10骨折中8骨折が大腿骨骨折であり、7骨折は大腿骨下3分の