〔千葉医学，383～391，1993〕

〔学会〕

第861回千葉医学会例会
第1内科教室同門会例会

日 時：平成4年2月1日（土）午前8:25～午後5:10
場 所：ホテルサンガーデン

1. ネフローゼ症候群に合併した重症肺炎に rhG-CSF 著効を呈した1例

後藤茂正，松代有司，植谷一夫
瀬戸谷健三　（国保山武郡南）
小川　真，上田志朗　（千大）

症例：73♂。主訴：浮腫。現病歴：S60年8月ネフローゼ症候群・慢性腎炎の診断。H2年夏より尿蛋白増加。H3年1月 PSL 投与するも浮腫増悪し，2.22入院。現症：貧血あり，腹水貯留を認む。下腿浮腫著明。検査成績：WBC 8900，RBC 274万，Hb 8,9，T.P. 4.1，Alb 2.3，BUN 52.5，CRE 2.5，T-cho 335，尿蛋白 10.6g/日，尿潜血（卄），顆粒円柱（＋）。経過：ネフローゼ症候群・慢性腎不全の診断。PSL 療法再開（60mg）後，尿蛋白減少・腎機能改善し，PSL 減量を行う。5.18肺炎（両肺野び慢性・起炎菌不明）を合併。抗生剤・抗真菌剤等投与するも増悪，呼吸不全に陥る。5.24G-CSF（250μg）投与開始（11日間投与）。顆粒球増加（38000/mm³）に伴い，肺炎は劇的に改善・治癒した。6.9 PSL 継持量となり，退院。考案：免疫不全状態の重症肺炎症例に，化学療法併用下で G-CSF 投与を試み，治癒せしめた。顆粒球増加が炎症の治癒に効果を発揮したと考えられ，重症感染症患者への治療薬としての応用が，示唆された。

2. 結節性多発動脈炎の2例

山本駿一，家里憲二，吉田弘道
（千葉社会保険・腎内科）
中村広志，安原一彰
（同・内科）

第1例：74才，女性．第2例：73才，男性．両者とも発熱を主訴として入院，腎生検で，necrotizing angitis および necrotizing glomerulitis を認め，結節性多発動脈炎と確診された。ステロイド，免疫抑制剤併用療法を施行，第1例は6年後の現在も生存。第2例は治療開始3カ月後に間質性肺炎を併発して死亡した。第1例は発病より治療開始まで1カ月であったが，第2例は診断が遅れたため3カ月を要した。治療開始時期の遅れが本症の予後に重大な影響をおよぼしたものと考えられたので，ここに貴重な2症例を対比して報告した。

3. 高齢者，非ホジキンリンパ腫に対する THP-COP 療法

長村　文孝，永嶋文尚，神谷尚志
金沢正一郎　（石橋総合病院内科）
宮沢　幸正，遠藤正人，川村　功
（須坂病院）
栗田純夫　（同・外科）

高齢者の悪性リンパ腫に対し THP-COP 療法による治療を行った。対象患者は78，79，83歳（平均80歳）の3例。男2例，女1例で全例未治療の非ホジキンリンパ腫。治療成績は全例完全寛解。副作用は顆粒球減少2例，脱毛1例，腹部症状2例で，全例 performance status の変化はなく，不整脈等の心毒性は見られなかった。症例数が少ないものの他に類をみない対象群であり，長期観察の必要があるものの，その有用性と安全性が確認できた。

4. 空腸腸間膜原発悪性リンパ腫の1例

斎藤博文，駒　嘉宏，福沢　健
斎藤正明，佐藤重明
（鹿島労災病院・内科）
宮内英聡，吉田正美，徳元伸行
久賀克也　（同・外科）
岩瀬裕郷　（同・病理）

症例58歳，男性，左腹部痛・体重減少を主訴に来院し左腹部に小児頭大の腫瘤を認め精査目的で入院となった。入院時検査成績では軽度の貧血と炎症反応，LDH