

主訴：右側舌下部の穿孔。

既往歴：昭和47年糖尿病と診断され現在食事療法でコントロール中，昭和53年2月心筋炎，房室ブロック，同年3月手術によりペースメーカー装置。

現病歴：約2週間前より右側舌下部の腫脹に気付くが口内炎だと思ひ軟膏塗布を行なつていた。特に唾腫，唾仙痛などの症状を自覚していない。排出される2，3日前に腫脹部を触れるとざらざらした感じがあつた。11月25日昼食後，含嗽とともに唾石が無痛的に自然排出した。その後舌下部に穴があいているのに気づき当科を受診。

局所所見：右側口腔底に大豆大の噴火口状の自潰部が認められ，その周囲に発赤腫脹硬結が認められる。圧痛はなく，排膿もみられない。触診により唾石の残留はなく，唾液の排泄も正常であつた。

排出唾石の肉眼的所見：大きさ $26 \times 13 \times 13$ mm，重さ3.5gの楕円球状であつた。淡黄褐色を呈し表面は粗糙であつた。硬さはかなり硬く，爪で傷つけることはできなかった。

7. Medulloblastoma の同胞例

(脳神経外科) 本阿弥妙子

脳腫瘍，特に神経膠腫の発生に遺伝因子の関連はないというのが一般的であるが，我々は最近，発症年齢，その後の臨床経過が極めて類似し，何らかの遺伝因子が関与したのではないかと思われる髓芽腫の姉弟例を経験したのでここに報告する。患者は3人兄弟の第1子(女児)と第3子(男児)であるが，姉は2歳，弟は3歳の時に，頻回の嘔吐を主訴に某病院に入院し，髓芽腫の診断にて腫瘍摘出術をうけている。術後，放射線治療が行なわれたが，姉は脊髄転移により4歳で死亡，弟にも脊髄転移が認められたが，現在放射線治療中である。このような髓芽腫の家族内発症例は，今までに我々の報告を入れて10例見られたにすぎないが，そのうち4例は一卵性双生児に発生したものであり，他のいずれの報告も発症年齢，臨床経過の類似性からして遺伝因子の関与が想像される。

8. 上腕骨頭骨巨細胞腫に対して応用した肩人工骨頭置換術の1治験例

(整形外科) ○於曾能正博・土方 浩美・田川 宏

上腕骨中枢側切除術後の広範骨欠損に対して種々の修復法がなされてきたが，まだ確定された方法はない。今回，我々は骨巨細胞腫切除術に際しての欠損に対し，

Neer 型人工肩関節を芯とし，骨セメント及び金属製 mesh で成型した Prosthesis を作製し，挿入することにより，自動屈曲 60° ，伸展 40° ，外転 60° とほぼ満足すべき結果を得た。この人工肩関節法は，従来の腓骨移植法に比し，術後固定期間が短く，また切除術のみに比し，自動運動が可能であるという長所を持つ。これからは，人工肩関節を中心として，より機能的に秀れた再建法が研究されていくと思われる。

9. 高齢者左房粘液腫の1治験例 (心研内科)

○遠藤 康弘・長村 好章・雨宮 邦子・堀江 俊伸・笠貫 宏・中村 憲司・近藤 瑞香・関口 守衛・広沢弘七郎
(心研外科) 遠藤 真弘・小柳 仁

心房粘液腫は，多彩な臨床症状を示すため診断困難な稀な疾患であり，かつ良性腫瘍にもかかわらず，塞栓症や僧帽弁閉塞など致死的になりうるため，注目されている。1954年 Crafoord が左房粘液腫の摘除に成功して以来，早期手術の重要性が強調されている。我が国では1960年榊原の報告が第1例であり，その後当心研において17例の手術が施行されている。今回我々は71歳という高齢者の左房粘液腫の摘除に成功したが，これは本邦の左房粘液腫の手術成功例では最年長であり，最近の心臓外科の進歩に伴う適応の拡大という観点も含めて報告する。

症例は71歳女性。主訴：労作時呼吸困難。既往歴：急性肝炎。

昭和54年より労作時呼吸困難が出現し，昭和55年に心不全と診断される。昭和56年11月に動悸，頭痛，眼前暗黒感の発作あり。UCGにて左房内腫瘍が疑われ当院入院。

血圧 $130/80$ mmHg 脈拍 76 /min. 貧血・黄疸無し。肝腫・浮腫無し。心尖部で拡張期過剰音あり。心雑音は聴取せず。赤沈亢進 CRP (1+) を認め，血小板 30 万/mm³と増加傾向。FBS 156 mg/dl と DM が合併し Ccr も 34.4 ml/min と低下。VC 1.82 l，一秒率 70% 。胸部レ線像にて CTR 56% 胸膜癒着あり。心電図は洞調律で僧帽Pと虚血性 ST-T 変化を示した。超音波断層法では内部に嚢胞様構造を有する腫瘍エコーが収縮期に左房内へ，拡張期には左心室内へ陥入した。^{99m}Tc による RI アンギオ及び CT スキャンにて腫瘍が認められた。心臓カテテル検査では PA 圧及び右室収縮期圧と PA wedge 圧は軽度上昇した。心血管造影において収縮期に左房にあ