

One more JIM

Q1 薬剤性過敏症症候群の特徴は？

A1 ・特定の薬剤で生ずる：カルバマゼピン単独で40%，カルバマゼピン，フェニトイン，フェノバルビタール，アロプリノール，メキシレチンの5剤で約75%を占める。

・ヘルペス族ウイルスの再活性化が認められ，原因薬中止後も皮疹の持続がみられる：内服開始2週間以上経過してからアレルギー疹を生ずる。薬剤中止後も，HHV-6などの再活性化と症状の増悪が後日みられる。このため，経過中に咽頭痛とリンパ節腫脹（とくに頸部）を認めることが多い。薬剤中止後も1カ月以上皮疹が持続することも少なくない。

・薬剤リンパ球幼若化試験(DLST)の陽性化が遅い：発症直後では陰性のこともあり，数週から数

カ月後に陽性となる場合もある。患者の免疫再構築と関係が深いとされている。

・治療中に再燃しやすい：ステロイドの減量に伴い発疹が再燃することがあるため，徐々に慎重な減量が必要。（尾本陽一，他→p364）

Q2 残尿測定はどうしたらよいでしょうか？

A2 自尿後のカテーテルによる導尿量が実測値となる。しかし導尿自体が苦痛を招くため，腹部超音波検査で，膀胱の3方向径(cm^3)/2mlで近似する方法がよい。一般には残尿50ml以下を正常と考える。専用の超音波残尿測定器を使う方法もある。保険上も残尿測定検査で月に2回まで50点が算定できる。（倉澤剛太郎→p384）

掲示板

第4回「呼吸と循環」賞 論文募集のお知らせ

医学書院発行の月刊誌「呼吸と循環」では，「呼吸と循環」賞(Respiration and Circulation Award)を設け，呼吸器領域と循環器領域に関する優れた論文を顕彰しております。第4回「呼吸と循環」賞は，第59巻(2011年)第1号～第12号の「呼吸と循環」誌に掲載された投稿論文(綜説は除く)のうちオリジナリティのある論文を対象とし，原則として呼吸器領域1編，循環器領域1編(筆頭執筆者各1名，計2名)に，賞状ならびに副賞10万円を授与いたします。

「呼吸と循環」誌の投稿規定(<http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/toukodir/kokyu.html>)をご参照のうえ，奮ってご投稿ください。