6. 気管支喘息の治療を受けていた声門下狭窄の例

真木里奈子、桶知穂、杉谷郁了、武者郁麻、加茂善希子、山口明史、永田真、桑原弘二、金澤實（埼玉医科大学病院呼吸器内科）三井聖也（同呼吸器内科）

声門下狭窄の症例で、喘息治療を受け、気道通過が困難になったため、気管支鏡検査を実施した。気道通過のためには気管支鏡検査を必要とした。

7. 長期人工気管管後の気道内隆起性病変に対する通気ラスマト（TRA）、イソプロピルアルコール（IPA）、リポキシルスマイシン（RXM）併用気道内処置の有用性が示唆される例

藤越木育、真崎弘之、加藤隆、加藤美、家原美香、花岡美、大河内正昭、笠井裕、徳川健（社会保険総合病院呼吸器内科）

この症例では、気管支鏡検査にて気道内隆起性病変の可能性が示唆された。気管支鏡検査後、気道内清掃を行い、気道内隆起性病変の有効性が示唆される。

8. 咳嗽と区域気管支レベルの数球状狭帯が診断の契機となった原発性気管支動脈幹状血管腫の1例

吉井悠、高橋晃、石黒卓、生方幹夫、倉倉一喜、米田統一郎、宮本勝、鍵山寛、徳永大輔、青木太史、齊藤太雄、柳沢敏、杉田裕（埼玉県立循環器・呼吸器病センター呼吸器内科）

この症例では、咳嗽が主訴となって受診した。胸部X線写真では明らかな異常を認めなかったが、胸部CTの横断像にて右上葉気管支に沿った結節性病変が、それに基づく気道狭帯が認められた。結節性病変の原因で、当初は結核リンパ節結節を疑っていた。これが気管支動脈幹状血管腫である可能性を否定できなかったため、造影CTを行ったところ上記陰影は結核ならびに右上葉気管支を伴う結節状・舌状の気管支動脈幹状血管腫を確認した。結節状病変が破壊した場合には致死的な経過を予想されるが、右気管支動脈枝をコイル塞栓術を施行し、その後も合併症で経過を観察している。気管支動脈枝の血行を塞止する治療方法を考慮している。

9. 7年間の経過中、2度のステント入れ替え術を行った気管支癌結核症例

国村健、延辺治、斎藤善光、西根広樹、木田博隆、石川文雄、中村英実、佐治淳子、石田英俊、大重雅典、藤田順之、白川英一、石内卓也、

この症例では、7年間の経過中、2度のステント入れ替え術を行った。気管支癌結核症例で、入院時に気道狭帯の症状を認めた。その後、気道狭帯の症状が改善し、ステントを拔去した。その後、気道狭帯の症状が再発し、再度ステントを挿入した。

10. シリコンチューブ入れ替えを行った再発性多発性軟骨炎の1例

西村佳裕、伊秀利（水中央病院呼吸器内科）亀山昌明、大野善太郎、富岡雄一郎（同呼吸器内科）

この症例では、20歳代で、女性。1993年に耳介の腫脹、痛みが出現し、1994年3月16歳の時、再発性多発性軟骨炎と診断された。診断後、約5カ月で声門下の気道狭帯が発症し、呼吸不全となり、治療を開始した。その後、1996年7月にシリコンチューブ（外径10mm）の入れ替えを行い、気道の狭窄が改善し、ステントを拔去した。その後、左右気管支は挿入時の気道狭帯が発症し、日常生活に困らない状態が続いた。今回、約12年ぶりに気道狭帯が再発した。