は大腸菌の19例で、次いで緑膿菌の4例、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌3例、真菌3例などであった。基礎疾患では脳血管障害14例、悪性腫瘍12例、糖尿病6例などが多かった。尿路にカテーテルを留置していたものは26例であった。死亡例は2例(4.9%)であった。高齢で合併症を有し、易感染状態にある患者にとって長期カテーテル留置はurosepsisの原因となる可能性が高いので、やむを得ず留置する場合は局所的感染予防とともに、患者の状態によっては全身的にも感染予防が必要と思われた。

クラミジア性精巣上体炎症例の尿道のクラミジア菌量：小島弘敬, 加藤 温, 小出康弘(日赤医療センター) 非培養検出法によって得られる反応値と検体中の標的菌量との間には相関関係が成立するが、標的菌量の指標としてもっとも適当な非培養検出法はGen-Probeである。尿路に異物などの異常がない若年男子の精巣上体炎の約80%はクラミジアを病因とする。未治療のクラミジア性精巣上体炎症例の90%以上で精液のみならず尿道スワブからクラミジアが検出される。クラミジア性精巣上体炎症例、精巣上体炎を合併しないクラミジア性尿道炎炎症例について、未治療期間に採取した尿道スワブの反応値を比較した。クラミジア性尿道炎炎症例に比してクラミジア性精巣上体炎症例の尿道スワブ反応値は有意に低値であった。この理由として、①クラミジア性尿道炎に精巣上体炎が併発するには長期間を要し、その間に尿道炎は慢性化して尿道菌量が減少する。②精巣上体炎の合併により、精液抗体価で代表される局所抗体価が顕著に増加し、このため尿道の菌量が低下する。などが考えられる。

アジアとアフリカにおける尿中JCウイルスの型分類：北村唯一, 田島 惇(東京大分院), 国武 剛, 河邊香月(東京大), 富永登志(三井記念) JC virus(JCV)は進行性多巣性白質脳症(PML)の原因ウイルスである。JCVは健常人に広く蔓延し、尿中に高頻度に排泄される。最近の我々の研究では、制限酵素多型分析(RFLP)により、白人はA型、アジア人はB型のJCVを尿中に排泄していることがほぼ明らかになった。今回、アジア、アフリカの尿を多数採取し、その型分類を行った。韓国、中国(北京、武漢)、マレーシア、インドネシア、ザンビア、エチオピア、ガーナ、南アフリカから各領域40人の健康な成人尿(40ml)を採取し、空輸した。DNAを抽出し、PCRにてJCV DNA陽性株を確認した。陽性株についてプラスミド・ベクターpUC19を用いてクローニング後、7種の制限

酵素を用いたRFLPによる解析を行った。今回得られた全ての地域においてB型のパターンを示したのでB型はアジア・アフリカに広範に分布していると考えられた。

Intravesical Xylocaine and Heparin in the Treatment of Interstitial Cystitis : Hong-Jeng Yu, Tsu-Yih Chiu(National Taiwan University Hospital) To evaluate the effects of intravesical xylocaine and heparin instillation for the treatment of interstitial cystitis. Twenty-three female patients, whose disease was diagnosed according to the consensus criteria developed in 1987 at a National Institutes of Health workshop and responded poor to oral medication, were included in this study. Ages ranged from 32 to 75 years (average 48.1years). The duration of symptoms ranged from 15months to seven years (average 26.3months). A 50ml normal saline solution containing 7.5ml of 4% xylocaine and 5,000units of heparin was administered intravesically weekly for six consecutive weeks. These patients were instructed to hold the drugs for a minimal of two hours prior to void. Treatment responses were evaluated by subjective assessment, a 48 hour record of voiding diaries, symptom scores and urodynamic studies after six courses of therapy. Of the 21 patients who have completed this study, 4 enjoyed complete resolution of their symptoms, 11 experienced symptomatic improvement, while 6 reported little benefit from this therapy. The total response rate was 71.4%. The symptom scores and bladder capacity all improved significantly after treatment. The follow-up was 4 months to 19 months (average 6.3months), with 9 of the 15 patients requiring further courses of instillation. Side effects included dizziness (4 cases), drowsiness (one case). They were mild and transient. Our data suggest that this regimen may provide a treatment alternative for patient with interstitial cystitis.

血精液症におけるChlamydia trachomatis感染症の検討：原 啓, 原田昌幸, 高波真佐治, 松本英亜(社会保険中央総合), 永尾光一, 石井延久, 三浦一陽, 白井將文(東邦大第1), 鈴木良二(水戸赤十字) 1991年6月から1993年9月までの血精液症患者65名を対象に、Chlamydia trachomatis感染症(以面CT)の検