

31) TEM (Transanal endoscopic microsurgery) の適応と問題点について

岡本 春彦・岩谷 昭
 川原聖佳子・下山 雅朗
 畠山 悟・小出 則彦
 丸田 智章・山本 智
 飯合 恒夫・須田 武保(新潟大学)
 酒井 靖夫・畠山 勝義(第一外科)

TEM を施行した26例27病変から、その適応と手技を中心とした問題点を検討した。

【結果】切除された病変の内訳は腺腫1, m 癌15, sm 癌5, 進行癌3, 内視鏡的切除術後の瘢痕組織で、切除標本の平均の大きさは44mm で断端陽性例はなかった。手術時間は60-124分(平均80分)、切除形式は粘膜切除19, 全層切除7で、8例で TEM の手技に経肛門的操作を加えた。

【結語】TEM と経肛門操作を組み合わせることで、TEM の適応は以下のように拡大できるものと考えられた。1 内視鏡的に一括摘除が困難な直腸病変すべて。2 経肛門的切除術の対象となる病変すべて。

クッシング症候群3例, 副腎嚢胞1例, 転移性腫瘍は1例であった。到達法は経腹膜的(左;側法到達法, 右;前方到達法)69例, 後腹膜的31例であった。平均手術時間は195分と, 218分であった。回復手術の移行例は止血困難による経腹膜到達法4例と, 膣損傷による後腹膜到達法1例であった。到達法による術後回復(鎮痛剤投与量, 経口, 歩行開始時期)の差はなかった。腹腔鏡下副腎摘除術施行以来, 副腎腫瘍の手術は増加しており, 本術式は副腎腫瘍の標準的術式として十分定着したものと思われる。

2) 膵梗塞による急性膵炎で死亡した84歳糖尿病の病態について

星山 真理(柏崎中央病院内科)
 星山 圭鈺(同 外科)
 平野謙一郎(新潟大学第一病理)
 橋立 英樹(同 第二病理)
 吉村 朗(同 第三内科)
 岩田 実(富山医科薬科大学)
 第一内科

症例:84歳,女性。主訴:意識障害と腹痛。経過:50歳時より糖尿病として近医通院。65歳時に糖尿病, 高血圧, 高コレステロール血症のコントロールを主訴として, 当院内科外来を初診。インスリン療法, 降圧剤服用し, 経過も安定して現在に至る。本年6月19日夕, トイレで意識喪失状態で家人に発見され, ショック状態で入院。白血球増多, amylase 高値を認めた。入院4時間後に, 腸管の血行障害による壊死性腸炎と急性膵炎によるイレウス疑いにて手術。手術所見では軽度の腹水貯留と腸管拡大を認め, 腸管壊死は認められず, 膵臓の腫脹を認めた。手術10時間後, 全身状態悪化し, 多臓器不全にて死亡。考察:動脈硬化促進因子である糖尿病, 高血圧, 高脂血症の30年の罹病歴をもった超高齢者であることより, 急性膵炎の原因として, 膵梗塞を疑った。今後, 超高齢患者の増加に伴って, 血管病変が遠因になっての内分泌臓器への機能障害も増すと思われる紹介した。

3) 糖尿病患者の食後高脂血症治療の意義(第1報) 食後血清脂質測定のおすすめ

中村 宏志・中村 隆志(中村 医院)

【目的】糖尿病患者における食後高脂血症(高TG血症)の治療の効果について検討した。

【対象と方法】①当院に通院中の2型糖尿病患者103名を対象に食後2-3時間の血清TG, RLP コレステロール, リポ蛋白電気泳動によるmidbandを測定し

第72回新潟内分泌代謝同好会

日時 平成11年10月16日(土)
 午後2時より
 場所 新潟東映ホテル2階
 「朱鷺」

I. 一般演題

1) 腹腔鏡下副腎摘除術の臨床的検討

内藤 雅晃・渡辺 竜助(新潟大学)
 車田 茂徳・高橋 公太(泌尿器科)
 郷 秀人(三条済生会病院)
 泌尿器科
 武田 正之(山梨医科大学)
 泌尿器科

1992年1月より1999年10月までに当科および関連病院で施行した腹腔鏡下副腎摘除術100例(平均年齢50歳, 左51例, 右49例)に対して臨床的検討を行った。疾患別内訳は原発性アルドステロン症53例, クッシング症候群18例, 内分泌不活性症候群19例, 褐色細胞腫6例, プレ

た。②平成4年に食後 TG \geq 200であり7年間経過を観察しえた67例を対象に TG がコントロールできた55例とコントロールできなかった12例について虚血性心疾患の発症数を比較した。

【結果】①食後 TG と RLP コレステロールは良い相関 ($r=0.88$) を示した。食後 TG \geq 200 で midband の出現率が急激に増加していた。②虚血性心疾患発症率は、食後 TG がコントロールできた群で5%であったのに対してコントロールできなかった群では25%と比べて高率であった。

【結論】食後高脂血症の治療効果判定には、食後の TG 測定のみでも十分に対応できると考えられる。食後高脂血症を治療することは虚血性心疾患の発症予防に有効であることが推定されるが、さらに検討が必要であろう。

4) 低カリウム血症と腎性尿崩症をきたした偽性副甲状腺機能低下症が疑われた1例

金子 晋・鈴木 克典
 浮須 潤子・鈴木亜希子
 長沼 景子・丸山誠太郎
 石川 真紀・河内 文女
 大山 泰郎・中川 理 (新潟大学)
 山谷 恵一・相澤 義房 (第一内科)
 風間順一郎 (同 第二内科)

40歳の女性、小児期より偏食傾向、30歳頃より頻尿、多尿あり、38歳頃より原因不明の関節痛あり NSAID 長期内服にて経過観察されていた。血液検査にて二次性副甲状腺機能亢進症疑われ入院となった。入院時高血圧、Trousseau, Chvostek 徴候は認めず、腎機能正常、低 K 血症、低 Ca 血症、PTH 高値を認めた。骨代謝は高回転型であり、骨生検上石灰化障害、類骨の増加がみられ、低 Ca 血症の存在、PTH の作用が示唆される所見だった。精査の結果腎性尿崩症、遠位尿管障害の存在、また二次性副甲状腺機能亢進症または偽性副甲状腺機能低下症を考え Ellsworth-Howard 試験を施行した。判定に苦慮し、E-H 試験に反応ありとすると尿管障害による二次性副甲状腺機能亢進症が考えられ、また反応なしとすると骨反応型偽性副甲状腺機能低下症と考えることができた。治療としては K のコントロールに難渋しているがサイアザイド、塩酸キナラプリル、K 製剤、麦角アルカロイド、活性型ビタミン D₃ にて経過観察している。

5) 前立腺肥大による下部尿路狭窄に続発した腎性尿崩症が、尿路狭窄の解除により軽快した一例

鈴木亜希子・長沼 景子
 浮須 潤子・石川 真紀
 河内 文女・金子 晋
 鈴木 克典・大山 泰郎
 中川 理・山谷 恵一 (新潟大学)
 相澤 義房 (第一内科)

症例は68歳、男性。51歳時に鞍結節部髄膜腫で手術、67歳より症候性てんかんで内服治療。52歳時より前立腺肥大症の症状があるも放置。1998年8月頃より口渇、多飲、多尿、頻尿出現、9月より前立腺肥大症として加療受けるも症状改善せず1999年2月精査のため当科入院。Posm 上昇>Uosm、血漿 ADH 上昇、水制限試験+ADH 負荷試験にて Uosm に上昇なく腎性尿症と診断。前立腺肥大症による尿路狭窄と、これに伴う水腎症・腎機能障害を認めたため尿道カテーテル留置したところ、自覚症状・腎尿路系障害は数日間で軽快した。腎性尿崩症は遺伝的な ADH に対する腎の反応性の低下により発症する 경우가多いが、腎尿路系疾患・電解質異常・薬剤等により続発性・後天性発症する場合もある。前立腺肥大症による下部尿路狭窄に続発した腎性尿崩症の一例を経験したので報告した。

6) 妊娠・分娩をくり返すことにより骨密度は減少するか？

松下 宏・本多 晃
 富田 雅俊・菊池真理子 (新潟大学)
 倉林 工・田中 憲一 (産科婦人科)

【目的】妊娠・分娩を繰り返すことによる骨密度変化について検討すること。【方法】当院において分娩した健常褥婦1158人(16-46才、平均31.3才)につき QDR-2000 を用いた DXA 法により腰椎骨密度 (BMD) L2-4 を産褥2-7日に測定した。このうち当科で2回分娩を行った111名につき縦断的検討を行い、以下の結果が得られた。

【結果】1) 1158名の横断的検討では BMD は分娩回数が1回、2回、3回、4回と増えるに従って増加し、初産婦と比較し分娩回数3回、4回の褥婦で有意に高値であった。また、同一褥婦111名における初回および次回分娩後の BMD の縦断的検討では、次回分娩後で有意に高値であり、妊娠・分娩をくり返しても骨密度は減少せず、逆に増加することが示された。2) 重回帰分析による検討では妊娠・分娩による骨密度の変化には、年