

は病変部と対側で、1例のみ病変部と対側のFSを呈した。T群のうち2例(12.5%)のみでP3のシフトが病変部と対側となり、病変部と対側のFSを呈した3例は全てP3のシフトが病変部と同側だった。

FSは、合併するMRI上の局所性病変により、P3頂点のシフトに対して3段階の影響を及ぼす。①MRI正常のFSはP3を対側にシフトさせ得る(75%)。②片側HA程度の軽度病変が伴うと、P3頂点はわずかに病変側に引き寄せられる(44.4%)。③DNT, FCD等のより著明な局所性病変が伴うと、P3頂点は病変側へ更に強力に引き寄せられる(87.5%)。このP3の逆説的なシフトは、容積伝導の変化によるのかも知れない。

PEでは、器質的局所性病変を伴わないFSは同側の頭皮上P3電位に抑制的影響を与え得る。一方、器質的局所病変は同側の頭皮上P3電位に増幅的影響を与え得る。例えば、HAによりわずかに、またDNT, FCD等により更に強力に、頭皮上P3電位は増幅されるようだ。

#### 4) ニューロパックエクスプローラ(仮称)の開発

原山 専実 (県立がんセンター  
新潟病院神経内科)

小林 聡子・国松 温子  
皆川 洋子・東理 俊子(同 生理検査)

目的: 日本光電社製筋電図計のデータは一般のパーソナルコンピュータで読むことができる。日本光電社製筋電図計(Min 2, 4, Sigma, Eightなど)のデータを簡便に閲覧できるソフトを開発した。

方法: 開発言語はDelphi 2. Windows95で稼働するソフトである。

結果: 筋電図計データの主要項目、波形をエクスプローラ風で閲覧できる。データベースエンジンの特別な設定が不要である。一覧表示の他、簡単な抽出が可能である。伝導速度、振幅、潜時を測定できる。

考案: 本ソフトは筋電図計のデータを簡便に閲覧でき、日常診療のデータ管理、研究に有用と思われる。

## II. 特別講演

「BAEP(聴覚誘発脳幹電位)の発生源と臨床応用」  
産業医科大学脳神経外科助教授

和田伸一先生

### 第219回新潟循環器談話会

日時 平成11年7月24日(土)  
午後3時より  
会場 新潟東映ホテル

## I. 一般演題

### 1) 腎摘が著効した腎梗塞による腎血管性高血圧の一例

津端 俊介・岡田 義信(県立がんセンター  
新潟病院内科)  
堀川 紘三  
渡辺 学(同 泌尿器科)

腎摘出術が著効した、腎梗塞の一例を報告する。

症例は65才女性。以前から高脂血症があり、平成7年5月に早期胃癌の手術を受けた。現病歴: H10年7月頃から高度の高血圧と下肢の浮腫が出現するようになった。蛋白尿 5.1 g/日、アムロジピン 5 mg 投与下で血圧 192 / 104 mmHg と難治性のために、精査目的に入院した。CT上、左腎の萎縮(一部梗塞像)、血管造影にて左腎動脈の狭小を認めた。更に、レニン活性は左腎静脈 29.0 ng/ml/h., 右腎静脈 14.7 ng/ml/h., 下大静脈 13.5 ng/ml/h. であった。腎梗塞による高血圧と診断。ACE阻害剤の投与にて、降圧と尿蛋白の減少をみた。さらに左腎を摘出した。手術所見は、太い左腎動脈が閉塞、下極へ向かう細い腎動脈が開通していた。術後レニン活性は正常化し、降圧剤不要となり、尿蛋白も陰性となった。

本症例では腎への塞栓は否定的で、徐々に腎動脈の狭窄が進んだものと思われた。