

8) 糖尿病性腎症に対するヘパリン療法の試み

竹内 学・佐藤 幸示 (県立がんセンター)
筒井 一哉 (新潟病院内科)

多くの糖尿病性腎症では、尿中の凝固線溶因子が上昇することが確認され、腎糸球体にて血液凝固亢進が存在し、それがその憎悪に関与していると言われている。そこで今回はヘパリン療法により糖尿病性腎症の尿蛋白減少の効果を検討した。

方法はヘパリン5000単位1日2回(12時間間隔)を皮下注とはじめヘパリン5000単位を皮下注しその後直ちにヘパリン250/kg/hrを持続皮下注する方法で5例に対し施行した。尿中蛋白量は、全体において低下を認めたと、BUN, Crについてはほとんど変化を認めず、腎血行動態に大きな変化はなかったと思われる。また2週間と短期の治療であったため、今後長期にわたる効果の検討が必要と思われる。

9) DEXA法, 生体インピーダンス法(BI法), 皮脂厚法による肥満者の体脂肪測定法の検討

高木 正人・鴨井 久司 (長岡赤十字病院)
金子 兼三 (内科)

DEXA法, BI法, 皮脂厚法の3種類の方法で体脂肪率を測定すると、値が一致しないことがある。今回、その要因について肥満者を対象に検討した。

〔目的〕1) DEXA法による体脂肪測定値をスタンダードとした場合の皮脂厚法, BI法による値の相関性。2) 皮脂厚法, BI法の測定誤差と問題点。

〔方法〕対象は肥満外来通院中の32名, 年齢(平均40.3±15.1)歳, BMI(31.0±3.5), V/S(0.79±0.34), DEXA法はHOLOGIC社QDR4500, BI法はタニタTBF102, 皮脂厚法は栄研式キャリパーを用いて測定した。

〔結果〕1) 皮脂厚法, BI法とDEXA法における体脂肪率は正の相関を示し、とくに、BI法とは高い相関が認められた。皮脂厚法では体脂肪率は高値傾向となり、とくに皮脂厚が70mm以上の場合と皮下脂肪型肥満の場合は、誤差が大きくなった。3) BI法では筋肉量が極端に多い人においては、アスリートモードを使用しないと高値に判定してしまうことがある。食事、運動などによる変動に注意する必要がある。

10) $\beta 3$ -adrenergic receptor 遺伝子多型と妊娠予後に関する検討

富田 雅俊・倉林 工
荒川 正人・八幡 哲郎 (新潟大学医学部)
本多 晃・高桑 好一 (産科婦人科学
田中 憲一 教 室)

当科で妊娠管理を行った単胎妊娠症例92例125妊娠につき末梢血からDNAを分離。PCR-RFLP解析にてAR遺伝子多型Wild型, Homo型, Hetero型に分類し、分娩時体重, 妊娠中体重増加, 出生体重, 出生時標準体重からの偏差, との関連性を検討した。

Wild, Homo, Heteroはそれぞれ55, 1, 36例であった。分娩時体重はWild群, Hetero群でそれぞれ61.4±6.5, 62.9±9.0kgであった。出生体重, 出生標準体重からの偏差はWild群, Hetero群でそれぞれ2890±433対3133±417g(P<0.05), -0.36±0.81対0.05±0.88SD(P<0.01)であった。

11) ラトケ嚢胞に随伴した肉芽腫性下垂体炎の一例

岡崎 秀子・森井 研 (新潟大学脳研究
田村 哲郎・田中 隆一 (所脳神経外科))

最近、全身の基礎疾患を伴わない下垂体の肉芽腫症が数例報告されてきている。症例は25歳女性、多飲多尿で発症、その1ヶ月後に視力視野障害に気づき受診した。初診時、神経学的には左耳側1/4盲のみであったが、尿量は一日6000mlと増加し、1.001前後の低比重であった。下垂体前葉系では、軽度の高プロラクチン血症を認めたものの、それ以外はよく保たれていた。MRIでは、トルコ鞍内から鞍上部にかけてcysticなmassを認めたが、通常のラトケ嚢胞よりwallが厚く、下垂体茎も太い印象を受けた。経蝶形骨洞的に嚢胞開放術を施行し、視力障害は改善した。病理所見ではCyst上皮下の下垂体前葉に多数のリンパ球、形質細胞及びリンパ球の浸潤を認めた。肉芽腫性下垂体炎に近傍病変を伴ったものが、“特発性”肉芽腫性下垂体炎の文献例15例中4例に見られ、うちラトケ嚢胞に合併した報告が本症例以外に一例見られた。これらの症例ではforeign bodyの局所的な刺激が下垂体炎を惹起している可能性が考えられた。