

黄斑浮腫の有効な薬物療法はなく、黄斑浮腫に対する治療の主体は光凝固である。黄斑浮腫に対する光凝固は、すでに視力低下が進んだ症例における視力回復よりも、未だ視力低下が軽度な症例における視力低下の進行防止に重点が移りつつある。

また、後部硝子体剥離が無い黄斑浮腫を硝子体手術で治療する試みも行われている。治療効果は光凝固より確実であるが、今後、多施設における prospective study で適応を明確にする必要がある。

Ⅶ. 特別講演Ⅲ

「糖尿病網膜症硝子体手術成績に対する糖尿病腎症の関与」

国立名古屋病院眼科部長

安藤文隆先生

糖尿病腎症として顕著に現われる症状のうち、低蛋白血症、腎性貧血、人工透析療法が硝子体手術成績に及ぼす影響を述べた。

低蛋白血症を有する患者では、硝子体手術後高眼圧を呈する場合が有意に多かったが、術後の高眼圧は視力予後の risk factor であり、これら患者の視力予後は有意に不良であった。腎性貧血は Hct 30% を境に影響があり、術前 Hct 30% 未満（重症貧血）の症例の視力予後は、Hct 30% 以上の症例の視力予後に比し、有意に不良であった。そこで重症貧血症例を、エリスロポエチン治療により Hct 30% へ回復後手術をした所、その手術成績は貧血を認めなかった症例群と同程度に良好となった。これに対して、輸血による貧血治療例の手術予後は不良であった。人工透析患者の硝子体手術成績は、貧血治療を行わなかった時期には不良であったが、貧血治療さえ行えば、人工透析も術後の視力予後を不良とする因子とはならないことを報告した。

第 212 回新潟循環器談話会例会

日時 平成 9 年 9 月 6 日（土）

会場 新潟大学医学部

第 5 講義室

I. 一般演題

1) 心電図診断の困難だった急性心筋梗塞例

宮島 武文・山口 利夫（木戸病院）
津田 隆志（循環器内科）

【症例 1】38 歳、男性。平成 9 年 6 月 14 日 13 時頃、資材運び中に突然胸部不快感が出現、持続した。このため、17 時に当科に紹介された。当科受診時、胸部不快感はすでに 3 割程度になっており、心電図上も ST 変化はなかった。翌朝には CPK が 759 IU/L まで上昇し、心電図上も I 誘導の R 波が減高し、aVL 誘導が QS パターンとなっていた。冠動脈造影から責任血管は第一対角枝と考えられた。【症例 2】54 歳、男性。平成 9 年 6 月 13 日 14 時より胸部不快感が出現、持続したため 16 時に当院を紹介された。心電図で II、III、aVF、V5、V6 誘導において水平型 0.5 mm の ST 低下を認めたが、当院受診時はすでに胸部不快感はなくなっていた。翌朝 CPK は 527 IU/L まで上昇し、心電図では V5、V6 の R 波の減高を認めた。冠動脈造影から責任血管は鈍縁枝と考えられた。

2) I 型、II 型 CD36 欠損症と心疾患について

渡辺 賢一（新潟薬科大学）
（臨床薬理学）
長友 孝文（同 薬理学）
宮島 静一・草野 頼子（燕労災病院）
（循環器内科）
小川 祐輔・広野 暁
大倉 裕二・埜 晴雄
鳥羽 健・布施 一郎
相沢 義房（新潟大学第一内科）

「はじめに」CD36 は酸化 LDL 受容体として動脈硬化に関与するだけでなく、長鎖脂肪酸輸送蛋白として脂肪酸代謝異常の面で注目されている。心疾患における CD36 欠損症の頻度と意義を検討した。

「対象と方法」燕労災病院循環器内科外来通院中 200 名から 7 ml 採血し、フローサイトメトリー法にて CD36 を検索し、単球と血小板の両者に欠損（I 型）か、血小板のみに欠損（II 型）かを判定した。一部症例では ¹²³I-