

して、房水—水晶体間の屈折率の変化、水晶体内の各屈折率の変化、水晶体—硝子体間の屈折率の変化が考えられるが、それに加え水晶体の曲率半径の変化も充分推察される。

6) 6年間 CSII で治療中の不安定型糖尿病患者 (USDМ) の臨床経過

鴨井 久司 (長岡赤十字病院内科)

CSII で治療中の USDМ の 1 例の 6 年間の経過を検討した。(症例) 女性 57 才, 主婦。昭和 40 年頃より RA で, 昭和 53 年より steroid および D-Penicillamin で加療。昭和 53 年より Lente insulin, しかし, 夜間に低血糖性昏睡が頻発し, 昭和 56 年 1 月より CSII を開始し, 以後も継続した。身長 150cm, 体重 47kg。CSII 前の MBG は 327~218mg/dl, M-value は 167~82mg/dl, MAGE は 267~257mg/dl と不安定型を示した。CSII (基礎注入量 0.4U/hr, 朝 5U, 昼 4U, 夕 3U) 施行 2, 4, 6 年目の MBG, M-value, MAGE は各々 110~155mg/dl, 4~19, 67~140mg/dl と良好。HbA1 も 7~8% と良好で, CSII の現在の注入量は初期の約半分量である。一方, 軽度の低血糖症状は 25 回, 低血糖性昏睡は 5 回出現したが, 合併症はみられず, 厳格なコントロールは意義があると考えられる。今後, 頻発する低血糖対策が重要な課題である。

7) 副腎腺腫摘出後に糖尿病性網膜症の急性増悪をみたクッシング症候群の 1 例

八幡 和明・鈴木 文吉 (厚生連長岡中央
小林 和夫 (総合病院内科)
小林 司 (同 眼科)

症例: 49 才女性。昭和 46 年急性腎炎。50 年高血圧, 51 年糖尿病を指摘され降圧剤の多剤併用とインスリン治療を受けるもコントロール不良であった。60 年 11 月 1 日入院。Cushing 症候群と診断し, 61 年 2 月 17 日右副腎腺腫摘出した。術前糖尿病性網膜症は AII で視力は 1.2 であった。術後インスリンは漸減, 中止し血糖, 血圧とも良好となった。6 月初めより突然視力障害出現。激症型網膜症疑われたため入院し, ステロイドの増量と血管透過性を抑制するとされるリチルリチン製剤を使用し, 光凝固治療も開始す。一時網膜浮腫軽減したがその後急速に網膜症は進行し 8 月には左右とも 0.1 以下となり, さらに Rubeotic glaucoma, 硝子体出血も加わり殆ど完全失明となった。

本症例は二次性糖尿病で, 長期不十分な血糖コント

ロールにあったものが副腎腺腫摘出後に急速な血糖正常化したことによる激症型網膜症の 1 例であると考えられた。

8) Locked-in 症候群と急性心筋梗塞を合併した NIDDM の 1 例

丹野 芳範・阿部 道行 (新潟県立中央
斎藤 秀晃 (病院内科)
大滝 英二 (同 循環器内科)
湯浅 龍彦 (新潟大学神経
内科)

Locked-in 症候群と心筋梗塞を合併した NIDDM の 1 例を経験した。症例は 69 才の男性で, 長期間未治療の糖尿病, 高脂血症と長期の喫煙歴がある。昭和 61 年 9 月糖尿病の治療を勧められて当科入院, 食事療法と運動療法のみにて, 糖尿病の改善を認めた。しかし, その後 Locked-in 症候群と心筋梗塞を合併し, infusion pump によるインスリンの持続注入が必要となった。本例では, 頭部 CT で橋底部の梗塞所見がみられ, これが Locked-in 症候群の原因と考えられた。脳波では, 40 μ V, 7Hz の θ 波が主体であった。神経学的には, 四肢の弛緩性麻痺がみられ発語不能であるが, 意識は正常であり垂直方向の眼球運動により, 外部との意志疎通が可能であった。また経過中, 除々に水平方向への眼球運動, 顔面筋, 胸鎖乳突筋などの麻痺の改善が認められた。従って今後, 全身管理と共に, 患者とのコミュニケーションが重要と考えられた。

9) 当科における妊娠糖尿病のスクリーニング

田中 康一 (厚生連長岡中央総合病院)

妊娠糖尿病として取り上げるべき耐糖能異常の基準につき検討するため妊娠中に OGTT を実施し妊娠中の耐糖能の程度を日本糖尿病学会の糖尿病診断基準に基づき, 境界型を WHO の IGT に相当するもの (B-2), 日産婦栄養代謝委員会の妊娠糖尿病の判定基準を満すもの (GDH), それ以外を (B-1) とし各区分における新生児障害の頻度及び分娩後の耐糖能の推移を調査した。HFD 児は B-1: 3 例 (13.6%) に高ビ血症は B-2: 1 例 (12.5%) に認めた。分娩 1 ヶ月後の OGTT 調査では B-1: 1 例のみ不変で他全例は正常化した。今回の調査では症例数がいまだ少なく診断基準の適否は云えなかった。当科で診断された GDM の頻度は 0.2% と低率であり, 今後診断率向上の為当科にて考案中の GDM 診断のためのスクリーニングを示した。これは尿糖陰性

者にも食后血糖を測定し又尿糖初発時期を考慮したものである。

10) 糖尿病症例に合併した無痛性虚血性心疾患の診断に関して

脇屋 義彦・佐藤富士夫 (長岡赤十字病院)
鴨井 久司・小沢 武文 (内科)
荒井 奥弘

糖尿病 (DM) 症例に合併した、無痛性虚血性心疾患の診断目的で、Treadmill 負荷試験を行ない、陽性例に冠動脈造影 (CAG) を施行し、冠動脈造影の有無を検討した。

対象は虚血性心疾患 (IHD) の既往を思わせる所見の全くない、男92名 (16~83:平均54.1才)、女71名 (33~78才:平均56.8才) の計163名である。

163名中男26名 (27~76才:平均58.1才)、女21名 (35~78才:平均57.2才) の計47名 (28.8%) に負荷陽性の結果が得られた。47名中の23名 (男12名、女11名) に CAG を施行し、男6名、女2名の計8名 (34.8%) に有意の冠動脈病変を認めた。しかも8名中4名は2枝、2名は1枝病変であり予想以上に多枝病変例の頻度が高かった。

これら8名は IHD を思わせる症状、ECG 異常 (安静時) は全くなく、DM 例において Treadmill 負荷を試みる事は、DM 例に多いとされている無痛性 IHD の発見に非常に有用であると思われた。

11) 糖尿病における尿中 α_1 -Acid glycoprotein の排泄

伊藤 正毅・他 内分泌班 (新潟大学第一内科)

糖尿病性腎症の早期検出のために尿中アルブミン排泄と α_1 -Acid glycoprotein 排泄を測定し比較した。73名の糖尿病患者と15名の健康人の夜間尿を採取し、その中のアルブミンと α_1 -Acid glycoprotein 濃度を Radioimmunoassay にて測定した。DM 群は尿中アルブミン排泄量によって 10 μ g/min 以下、10~50 μ g/min、50~100 μ g/min、100~400 μ g/min、400 μ g/min 以上の5群に分けた。健康人の尿アルブミンは 1.14 \pm 1.4 μ g/min、 α_1 -Acid glycoprotein は 0.24 \pm 0.2 μ g/min であった。DM の各群は 0.76 \pm 0.54 μ g/min、2.6 \pm 1.4、7.1 \pm 5.2、11.9 \pm 5.0、43 \pm 27.3 μ g/min で α_1 -Acid glycoprotein は健康人と DM 群の全てに有意差を認めた。注目すべきことは、アルブミンが 10 μ g/min 以下の DM 群ですでに α_1 -Acid glycoprotein

排泄が高値で α_1 -Acid glycoprotein は糖尿病腎症の早期 Marker とあることが示唆された。

II. 特別講演

「肥満はなぜ危険か？」

名古屋大学医学部教授

坂本信夫先生

第171回新潟循環器談話会総会

日時 昭和62年7月4日(土)

午後3時より

会場 新潟大学医学部有任記念館

I. 一般講演

1) 高カリウム血症によると思われる擬心筋梗塞と心室内ブロックの1例

小田 栄司・石黒 淳司 (厚生連村上病院)
竹重 富雄・斎藤 良一 (内科)

症例は76歳、女性。胸痛発作はなく、入院時心電図でII、III、 aV_F の ST 上昇と I、 aV_L 、 V_5-6 の ST 低下およびIII、 aV_F 、 V_1-2 に Q 波をみとめ、QRS 幅は0.16秒と著明に延長し、T 波の尖鋭化が見られた。血液検査では Na 151mEq/L、K 5.9mEq/L、BUN 110mg/dl、Cre 6.6mg/dl、GOT 22U、GPT 13U、LDH 553U、CPK 106U であった。翌日の心電図は異常 Q 波は見られず QRS 幅は0.08秒で、ST-T 部分も軽度の非特異性変化をみるのみとなった。血液検査では Na 156mEq/L、K 4.0mEq/L、BUN 79mg/dl、Cre 3.4mg/dl、GOT 24U、GPT 16U、LDH 551U、CPK 219U であった。3日後には心電図も血液検査も正常化した。以上より本例は急性腎不全に伴う高カリウム血症によって心室内ブロックと急性心筋梗塞類似の心電図変化を生じたものと考えられた。高カリウム血症による擬心筋梗塞の報告は、本邦ではこれまでに2例あるが、心室内ブロックを伴う例は、本邦ではじめての報告と思われた。