

改善2例とめまいのコントロールは良好であった。また聴力については1例は改善、1例は悪化、その他は変化なかった。今回経験した9例のうち2例では温度刺激検査でCPとならなかったが、cVempで患側の反応は低下し、めまいのコントロールも良好であった。外側半規管の機能を温存し、耳石器の機能低下を確認することでGM鼓室内注入療法の指標になるのではないかと考えられた。

## P2-28

**\*重症意識障害を呈した脳血管障害患者を対象とした、初期診療における中潜時聴覚誘発電位指数モニタリング**

(脳神経外科学)

○弦切 純也、原岡 襄

(救急医学)

三島 史朗、太田 祥一

(八王子：脳神経外科)

池田 幸穂

救急初期診療では意識状態の経時的推移が重要で、重症意識障害を呈する脳血管障害患者への迅速な救命処置や全身管理は救命率向上に必要不可欠である。しかし、鎮静・鎮痛等の導入が意識レベルの推移評価を困難にする場合がある。中枢神経の電気活動モニタリングは麻酔深度の評価に有用であり、とくに中潜時聴覚誘発電位 (middle latency auditory evoked potentials; MLAEP) は有用性が高い。昨今、MLAEPを用いて MLAEP 指数 (MLAEP index; MLAEPi) を算出する aepEX モニタ (Audiomex, UK) が開発され、本邦でも承認されている。今回我々は、重症意識障害を呈した脳血管障害患者を対象に、病着時から MLAEPi をモニタリングし、救急初期診療における MLAEPi の有用性について検討した。健常者 20 例、および重症意識障害を呈した脳血管障害患者 15 例から、それぞれ MLAEPi を測定した。重症意識障害は Glasgow coma scale (GCS) 8 点以下、または Japan coma scale (JCS) 10 以下と定義した。健常者と比較し、意識障害患者の MLAEPi は有意に低下していた ( $86 \pm 10$  vs  $49 \pm 17$ ,  $p < 0.01$ )。脳血管障害患者の来院時 MLAEPi は来院時 GCS、JCS ともに有意な相関関係を示した。脳血管障害患者 15 例全例で静脈麻酔下に経口気管挿管を行った。

鎮静後 MLAEPi は来院時よりも有意に低下し、初期診療中は低値を維持した。

MLAEP は潜時が聴性脳幹反射に続く電位で、聴放線から第一次聴覚野に由来する。しかし、MLAEP の波形そのものをモニタリングすることは容易ではなく、救急医療の現場では不向きである。本研究により、aepEX モニタによる MLAEPi モニタリングは、重症意識障害患者の初期診療における客観的意識レベル評価法となり得ると考えられた。

## P2-29

**骨盤内腫瘍手術後にクロー・深瀬 (POEMS) 症候群と診断された一症例**

**(POEMS: Polyneuropathy, Organomegaly, Endocrinopathy, M-protein and Skin changes)**

(社会人大学院2年麻酔科学)

○鈴木 森香

(麻酔科学)

関根 秀介、奈倉 武郎、松村 典子

竹下 裕二、荒井 美紀、斉木 巖

原 直美、田上 正、内野 博之

69歳女性。既往歴に高血圧、糖尿病と軽度の甲状腺機能低下症を認め内服コントロールしていた。平成22年より下肢の脱力と腹満感を自覚し、翌年には下腿浮腫及び胸水貯留による呼吸困難が出現した。全身精査の結果、MRIにおいて骨盤内腫瘍を認めた。腫瘍随伴症候群や悪性腫瘍を疑い、平成24年3月全身麻酔下に腫瘍摘出術が施行された。術前から胸水を認め呼吸機能低下が指摘されており、術中一時的に酸素化維持が困難であったが、手術終了時には改善していたため抜管を試みた。抜管後酸素化が保てず、再挿管後胸水穿刺を行い抜管したが胸水の再貯留により酸素化不良となり、再々挿管されてICUに緊急入室となった。摘出された腫瘍の病理型は腸骨発生の後腹膜成熟嚢胞性奇形腫であり良性腫瘍であった。

ICUでは、胸水コントロールに難渋した。早期の抜管は困難であったため気管切開し呼吸管理を行った。胸腹水の鑑別疾患を基盤に再度原因検索を行った。皮膚色素沈着や剛毛を認め、腹部CTで肝脾腫を確認した。また、以前より存在した下肢のしびれや脱力は、糖尿病性末梢神経障害と診断され

ていたことが明らかとなった。以上より、クロウ・深瀬症候群を疑った。精査の結果、尿中M蛋白が陽性であり、血清 VEGF (vascular endothelial growth factor) 高値も確認され診断基準を満たした。副腎皮質ステロイド投与にて胸腹水及び血清 VEGF 値は改善傾向を示し第13病日一般病棟へ転床した。今回、骨盤内腫瘍手術後にクロウ・深瀬症候群と診断された症例を経験した。クロウ・深瀬症候群は稀少疾患であるが、日本人に多いとされており、近年新規治療法も試みられている。無治療では生命予後は不良であり、早期発見および治療を行うことが重要である。難治性の胸腹水の鑑別疾患として考える必要があるため、文献的考察を加えて報告する。

## P2-30

### 2型糖尿病患者における治療自己中断に陥る患者背景

(八王子：糖尿病・内分泌・代謝内科)

○梶 邦成、廣田 悠祐、梶 明乃  
 武田 御里、白井 崇裕、松下 隆哉  
 旭 暢照、佐藤 知也、大野 敦  
 植木 彬夫

【目的】 国内に予備軍もふくめると糖尿病患者は2,800万人いる。合併症予防には早期発見・治療が重要だが、治療に結び付いても自己中断する患者が多いことも実情である。そこで今回、糖尿病治療自己中断に陥りやすい患者の特徴や中断後再受診時の状態を調査したので報告する。

【方法】 対象は2009年1月から2011年10月の期間に演者の外来を受診した初診患者で過去に治療自己中断歴があり下記の項目を抽出可能であった53名。1) 性別、2) 年齢、3) 罹病期間、4) 受診契機、5) 初回治療法、6) 中断時治療法、7) 中断理由、8) 中断前治療期間、9) 中断期間、10) 初診時と比較した中断時血糖コントロール状態、11) 再受診動機、12) 再受診時HbA1c (NGSP値)、13) 再受診後経過、14) 再受診時治療法の14項目。

【結果】 1) 男性43名・女性10名。2) 50歳台が15名と多い。3) 10年以上が22名と多い。4) 健診が29名と多く、自覚症状・他科指示は12名。5) 内服加療29名、食事療法のみ21名。6) 内服加療35名。7) 多忙により受診できない患者16名、次いで

無症状13名と多かったが、他院への紹介を契機に中断となった患者も6名。8) 1年から3年が18名と多かったが、6ヶ月未満が14名と早期に中断に陥る患者もいた。9) 1年から3年が40名と多い。10) わからないが30名と多く、中断時のHbA1cを答えられた患者は3名。11) 他科指示24名で、理由は合併症が多く、健診や自発的に受診した患者は7名と少ない。12) HbA1c 12.4%以上16名、6.9%未満も2名見られたが腎不全が進行したためであった。13) 入院加療30名。14) 内服加療28名・インスリン25名。

【総括】 健診で糖尿病を診断された仕事を持つ50歳台男性が多忙を理由に自己中断に陥りやすいことがわかった。自分自身の糖尿病の状態が把握できていない患者が自己中断に陥る傾向にあった。再受診は自覚症状によるものも多いが、それ以上に他科からの指示によるものが多く合併症が進行していた。糖尿病の治療を継続させていくことが合併症の出現を抑制することが再認識された。

## P2-31

### 糖尿病患者における血中グレリンの検討

(社会人大学院4年内科学第三)

○佐野 晃士、佐々木順子、黒田 直孝  
 永井 義幸、鈴木 孝典、高田 晴子  
 伊藤 緑郎、三輪 隆、小田原雅人

【背景】 グレリン (Ghr) は成長ホルモン分泌促進物質として同定されたホルモンであるが、視床下部に対してはレプチン (Lep) 拮抗作用を示し、生体のエネルギー代謝調節に重要な役割を果たすことが知られている。主たる産生部位は胃であり、末梢で産生される唯一の摂食促進ペプチドホルモンである。最近では、悪液質や摂食障害・心不全などにおける治療的意義も検討されているが、動脈硬化に関する作用については未だ不明な点も多い。今回我々は、糖尿病患者にて血中Ghr濃度を測定し、内臓脂肪量およびLep濃度、アディポネクチン濃度との関係に加え、大血管障害発症リスクへの寄与を検討した。

【対象と方法】 症例は当院通院中の2型糖尿病患者137名 (男性77名、女性60名)。内臓脂肪面積は腹部単純CTにおける臍位断で測定し、血中の活性