

2000年2月動悸、労作時息切れあり。心電図上、左軸変位、V1-2でR波の減高あり、ホルター心電図では心室性期外収縮の多発、心エコーでは左室の拡大、壁運動の低下が認められ、3月精査目的で入院。心臓カテテル検査では冠動脈は正常、左室造影では瀰漫性壁運動低下が認められた。右室心筋生検では線維化がほとんどで、炎症細胞の浸潤は見られなかった。以上より多発筋炎による2次性心筋症と判断した。

本症例は2年以上免疫抑制療法を行い臨床的に多発筋炎は安定していたと考えられたが、心不全症状を呈するようになった。多発筋炎維持療法中で安定期と考えられる症例でも、経過中に心症状を注意深く観察し、重症化する前に心筋病変に対する治療を考慮する必要があると考えられた。

26. 心嚢液中のIL-6が高値を示した Crow-Fukase (POEMS) 症候群の1例

志鎌伸昭, 寺野 隆, 平井 昭
(千葉市立)

Crow-Fukase (POEMS) 症候群は、多発神経炎、臓器腫大、内分泌異常、 γ -グロブリン異常、そして皮膚病変を特徴とする稀な全身性疾患である。胸腹水貯留の報告はあるが心嚢液貯留は稀であり、さらに心嚢液中のサイトカイン異常の有無についての報告はまだ無い。今回、我々は、心嚢液中のIL-6が高値を示したCrow-Fukase (POEMS) 症候群の1例を経験したので報告する。

27. 孤立性巨大腎動脈瘤を合併した原発性アルドステロン症の1例

池田篤史, 福澤 茂, 小澤 俊
稲垣雅行, 島田和浩, 杉岡充爾
沖野晋一 (船橋市立医療)

症例は57歳男性。高血圧及びアルコール性肝障害にて10年来近医通院中であった。会社の健康診断にて肝機能障害を指摘され、腹部超音波検査及び腹部単純CTを施行したところ、左腎に接して約5cmの腫瘤を認めた為、左腎腫瘍疑いにて当院泌尿器科に紹介となった。当院での腹部ドップラー超音波検査にて腫瘤内に血流を認めた為、左腎動脈瘤疑いにて9月13日当科紹介となった。腹部造影CT、MRI、及び腎動脈造影にて約6cmの左嚢状腎動脈瘤と診断した。また、入院時低K血症を認めた為精査施行したところ、低レニン性高アルドステロン血症であり、右副腎に約2cmの腫瘤を認めた。以上より、9月29日左腎動脈瘤切除・人工血管吻合術及び右副腎腫瘍摘出術を施行した。本症例のような、原発性アルドステロン症と腎動脈瘤の合併例は極めて稀であり、ここに報告する。

28. 保健・医療・福祉と市民の連携への試み —「地域ネット松戸」の報告—

堂垂伸治 (どうたれ内科)

本年4月から介護保険が開始され、ますます保健・医療・福祉の連携が必要とされている。

松戸市は人口46万人の都市であるがこれまで目に見える形での連携はなかった。本年私は松戸市医師会の承認のもと「地域ネット松戸」という新たな組織体を形成した。

これは市内の医療や福祉に携わる専門職の集まりで互いの交流と検証や研鑽を目指すものである。

具体的な行動としてはこれまで2回市民・行政も参加した介護保険に関するシンポジウムを開催し、介護保険の問題点を提起し、また改善すべき点を提案した。介護保険は「介護の社会化」と共に「地方分権」の試金石でもある。市民が行政も利用し自分たちの身の丈にあった制度と内容をつくりあげる事が求められている。こうした点から専門職に関わるべき領域は大きく、その連合体は必要でかつ有効であると考ええる。

また「地域ネット松戸」は独自のホームページを立ち上げ市民に社会資源の情報も提供している。

今後こうしたネットワークの形成が地域住民の充実の要と考える。

私は平成11年1月に新規に開院したが、これらの活動等を中心に、一開業医が地域医療に関わってきた経過を報告したい。

29. 当センターにおける劇症型心筋炎の検討

大塚正史, 石橋 巖, 宮崎義也
酒井芳昭, 佐野雅則, 横川美樹
中山 崇, 徳政直起, 角田興一
(千葉県救急医療)

我々は平成10年より現在までPCPSを必要とした劇症型心筋炎の4例を経験し、そのうちの2例を救命し得た。これらに文献的考察を加えて報告する。

30. 当センターで経験した重症急性心筋炎の4例 —各種補助循環装置の有用性を中心に—

進藤 哲, 磯山邦彦, 宮内秀行
上田希彦, 上田 聡, 粟生田輝
井上寿久, 中村精岳, 石川隆尉
宮崎 彰 (千葉県循環器病)

肺うっ血・ショック・チアノーゼを呈し著しい循環不全を来す重症の心筋炎に対してはIABP・POPS等の補助循環装置が使用されてきている。当センターにおいて最近2年間で重症急性心筋炎を経験したので