

## 40. 膠原病の肺病変

—呼吸機能を中心として—

## 第一報：SLE の肺病変

斉藤陽久，羅 智靖，栗林伸一  
山口 一，中村和之（旭中央）

SLE の肺病変を ①症状，②胸部レ線，③呼吸機能，④他臓器障害，⑤血清学的検査に関して検討した。呼吸機能 8 項目の主成分分析で，症例を 4 群に大別した。結果，(1)肺機能障害の重症度と他臓器病変の有無に負の相関関係を認めた。(2)肺拡散能低下を主徴とする群に SLE の活動性（抗 DNA 抗体陽性・低補体）の高い例が多かった。(3)閉塞性障害例はなかった。(4) AaDO<sub>2</sub> 開大を示す群は活動性とは関連がなかった。(5)拡散能測定が重要である。

## 41. シェーグレン症候群を合併した自己免疫性肝炎の 1 例

杉山隆夫，佐藤重明，斉藤康文  
鈴木泰俊，小沢陽一（鹿島労災）

症例は，61歳女性。数年来自己免疫性疾患を思わせる症状があり，黄疸にて発症したシェーグレン症候群を合併した自己免疫性肝炎を経験した。トランスアミナーゼの著増及び， $\alpha$ -グロブリンの著増を示し，抗核抗体陽性であった。病理学的検索により，上記の診断を得，プレドニン投与により，症状の著明な改善を認めた。貴重な症例であり，ここに報告した。

## 42. IgA 腎症と糖尿病性糸球体硬化症の合併例

蓮沼桂司，浜崎智仁，館野純生  
中沢了一，磯田和雄（国立佐倉）

症例は 46 歳の男性。糖尿病 Cardinal symptoms の他，下腿浮腫が出現。血圧 174/100，尿糖（卅），尿蛋白 3 g/日，沈渣赤血球多数/F，硝子，顆粒円柱陽性。Ccr 56ml/min，OGTT で，重症糖尿病型を呈した。腎生検所見では，光顕にて，びまん性メサンギウム肥厚，GBM 肥厚と同時に多数の paramesangial deposits を認め，IF にて，IgA の predominant mesangial deposits，IgG の diffuse linear staining を呈した。組織学的に，IgA 腎症と糖尿病性糸球体硬化症の合併症と診断した。

## 43. 高脂血症の疫学

有賀 光（国立習志野）  
村野 俊一，松岡信夫，久保木正夫  
明星志貴夫（川鉄）  
小田部真紗子（同・検査部）

私共は川鉄千葉工場従業員を対照に高脂血症の診断・合併症の頻度等について調査するとともにその治療法について検討してきた。高コレステロール血症をそのコレステロール値によって軽症（220～259mg/dl），中等症（260～299mg/dl），重症（300mg/dl 以上）と重症度を 3 段階に分類し，その治療効果をみた。軽症は治療後に 70 %が正常化し，中等症，重症では各々 25.3%であった。重症であるほど正常化が困難である事が明らかになった。

## 44. 高脂血症と PHLA (Post Heparin Lipolytic Activity)

松岡信夫，村野俊一（川鉄）  
小田部真紗子（同検査部）

我々は高中性脂肪血症の病態からみた診断と治療を明らかにする目的で，中性脂肪分解酵素であるリパーゼの性質について，V型高脂血症の症例について検討した。本症例のリパーゼは，人工基質を水解するが，生体内の基質であるカイロマイクロンを水解することができなかった。このことはリパーゼの基質認識機構の障害があると考えられ，本症例は Chylomicron recognition deficiency と考えられる。

## 45. Protein Sparing Diet による単純性肥満症の治療

津田 薫，白井厚治，西出敏雄  
石川 洋，佐々木憲裕，斉藤 康  
（千大）

我々は単純性肥満症患者 6 名に対し，Protein Sparing Diet-Modifast®による治療を試みた。Modifast®はタンパク質，電解質，ビタミンを必要最小量含み，炭水化物，脂肪をほとんど含まない。1～2週間の Modifast®使用により 1 日平均 300g の体重減少をほぼ全例に認め，重篤な合併症は出現しなかった。Modifast®終了後も 1 名を除いて更に体重が減少している。以上より Modifast®は単純性肥満症治療の動機づけとして安全かつ有効と考えられる。