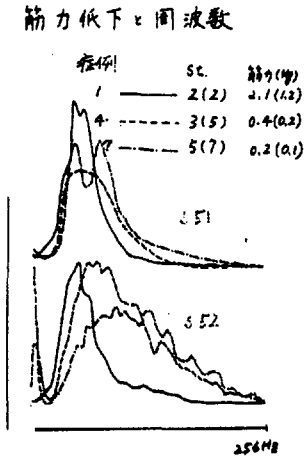


くに筋力の弱い場合の測定条件は十分に考えなければならない。我々は実験の結果から筋電図周波数分析を用いて筋力弱化的追跡を行うことが可能であるという手がかりを得た。なお、筋力と筋電の関係については測定条件の設定と同時に今後長期にわたる推移の観察が必要と考えている。

(図2)



(図3)

症例	ADL Stage		筋力 (kg)		周波数 6-7 (Hz)			
	S51	S52	S51	S52	S51	S52	S51	S52
1	2	2	2.1	1.2	44	52	37	44
2	3	5	1.6	0.7	54	57	50	
3	4	5	1.2	0.6	42	53	44	
4	3	5	0.4	0.2	52	72		
5	5	6	0.3	0.2	42	49		
6	5	7	0.6	0.4	65	72	63	72
7	5	7	0.2	0.1	60	93		

13. 筋ジス症に於ける自律神経学的研究 特に、循環動態異常に関連する

カテコラミン代謝の意義

国立療養所下志津病院

多賀谷 茂 原田 健 司
 富田 崇 敏 高宮 将 子
 金子 二 郎 渡辺 晴 雄
 飯田 政 雄

(目 的)

筋ジス症に於ける自律神経学的病態を循環動態・自律神経薬剤反応性・カテコラミン代謝等の面から分析し、相互の関連の機序を把握し、これによって対症的治療方法の改善のよりどころを

確認し、又更に筋ジス症の本態の解明に資する。

〔方 法〕

筋ジス症 (Duchenne 型) 20名に於て、重症度は5~8度 (平均6.2度) 年齢は12才~22才、(平均16.9才) であり、他疾患に基く心不全症例等は除外されている。色素稀釈法による心拍出量測定を含む一般的心肺機能検査を行い、又血清中のアドレナリン (正常0~0.08 $\mu\text{g/l}$) 及びノルアドレナリン (正常0.1~0.686 $\mu\text{g/l}$) 定量、並びに夫々の尿中一日排泄量 (正常7.1 \pm 3.3 ng/day (A), 50.7 \pm 15 ng/day (NA)) を定量した。アドレナリン注射による自律神経反応性試験を併せ行い参考にした。

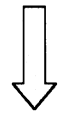
〔成 績〕

カテコラミン定量の数値と筋ジス重症度との間に、一定の相関は認め難かった。又、一方心拍出量を心係数2.0 l/min/M^2 未満 (7例) とそれ以上 (13例) にわけると、血清中アドレナリンは夫々の群で平均0.038 ng/l 、0.041 ng/l 、ノルアドレナリンは夫々0.14 ng/l 、0.17 ng/l 。

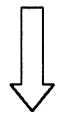
尿中一日排泄は、同様に心係数2.0未満と以上の群で、アドレナリンは、9.8 ng/day と8.7 ng/day 、ノルアドレナリンは35.4 ng/day と39.0 ng/day 。即ち心係数とカテコラミン代謝の間に明らかな関連傾向があるとは認め難い。

〔考 案〕

一般に各種の器質的疾患によるうっ血性心不全、及び心筋症・心筋硬塞等に於ては、極めて重症な場合を除き概ねカテコラミン代謝は増大傾向を示すとされている。筋ジス患者に於ける心不全は、その成因に恐らく特有な点があり得よう。又既に報告した様に、筋ジス患者のアドレナリン反応性は亢進する傾向にあり、且つ心不全の程度によってその反応性は修飾されることが認められる。従って筋ジス患者に於ける心不全とカテコラミン代謝の関連は、複雑であると共に極めて示唆に富む情報であると推測されるが、今回の、比較的少数例による群間比較では一定の傾向を見出し得ない。恐らく個々の症例の特異性を充分考慮した、経時的観察が必須と考えられる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



〔目的〕

筋ジス症に於ける自律神経学的病態を循環動態・自律神経薬剤反応性・カテコラミン代謝等の面から分析し、相互の関連の機序を把握し、これによって対症的治療方法の改善のよりどころを確認し、又更に筋ジス症の本態の解明に資する。