以上のことから本症患者の貧血は、鉄剤投与や栄養管理により改善の可能性が十分あると考える。また赤血球浸透圧抵抗減弱の治療としてビタミンE投与を検討してみたい。

10. PMDの至適体位に関する研究

弘前大学医学部
木　村　　恒

本症患者は蛋白質やカロリーなどの摂取栄養量の過不足の影響を健常者より強く受けることが観察されているので、患者の一生をできる限り至適栄養状態に保ち、病勢の進行を少しでも遅らせ、合併症、続発症に対する抵抗性を高めて、延命を計る可能性を追究する必要があると考える。

かかる見地から Duchenne 型、男子 650 名の体位と障害度、脊柱側弯、下肢の変形、肺活量等との関係を検討し、本症の至適体位は、患者の平均ローレル指数の+ 10%から+ 20%の間にあると推定した。

今回は長期療養患者の体重、肺活量、障害度等の 5 ケ年間の推移を観察し、至適体位を検索したので報告する。

〔方　　法〕

1）対象者はＰＭＤ施設のうち昭和40年初期に開設された10施設に長期間入院している Duchenne 型、男子 167 名である。

2）各施設で測定された体重、肺活量、ヘモグロビン、血清総蛋白量の昭和46年から昭和50年の変化量を計算した。

〔結果と考察〕

1）表に示したように年令11才から15才では、5 ケ年間に体重の減少する患者は 10.8 %と少ないが、肺機能低下、血清蛋白量の減少する患者は各々 44.1 %、40.2 % と高率であった。

年令16才以上では体重減少者率も 46.2 % と増加し、とくに肺活量減少者率は 87.7 %にも達した。またヘモグロビン、血清蛋白量も減少している患者が増えていることは、貧血多発の要因と何か関係があるらしいことを示唆しているようだ。

2）図に示したように 5 ケ年間の体重変化量（%）をＹ、肺活量変化量（%）を×で各人の評価値をプロットすると、年令11〜15才は体重減少者は全員肺活量が低下していた。年令16才以上でも肥満のため体重減量を試みた 1 人を除いて体重減少者に肺活量低下度が大きく、Y

とXの間には（ 相関係数 0.2907）0.5 %の危険率で有意な相関関係が認められた。但し体重増加している患者の中にも多数肺活量減少者が認められるので、体重減少以外の要因、たとえば背柱側湾の程度によって肺機能が低下するものと推定される。

3）肥満者で肺活量、現状推持が増加する者が多く、るい痩者では肺活量が減少する者が多かった。但し、るい痩者でも体重増加している者は肺活量の低下が少ないことがうかがわれた。

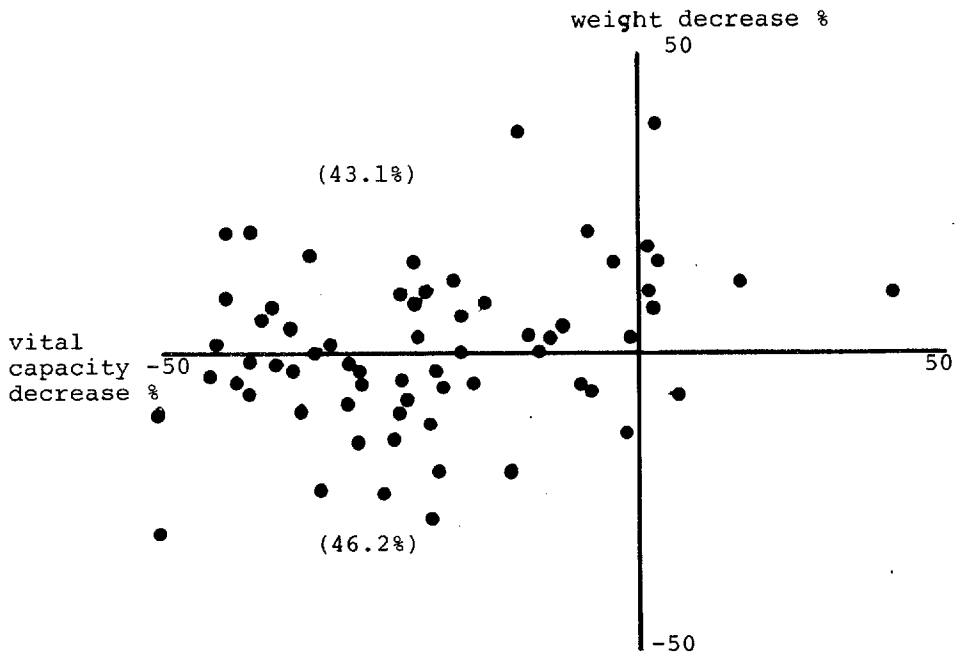
4）11才から16才では肥満もるい痩も障害度の進行程度に差が認められないが16才以上になると肥満している方が障害度の進行が遅い傾向がうかがわれた。これは体重負荷の影響の相違によるものと考える。

Long-Term (5 years) Observations on Weight, Vital Capacity, Hemoglobin, and Serum Protein

(Duchenne males)

phsyological examination	11 to 15 years case	11 to 15 years decrease %	more than 16 years case	more than 16 years decrease %
weight		10.8		46.2*
vital capacity		44.1		87.7*
hemoglobin	102	20.6	65	43.1*
serum protein		40.2		44.6

Long-Term Observations on Weight and Vital Capacity
Duchenne males 65 (more than 16 years)



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

本症患者は蛋白質やカロリーなどの摂取栄養量の過不足の影響を健常者より強く受けることが観察されているので、患者の一生をできる限り至適栄養状態に保ち、病勢の進行を少しでも遅らせ、合併症、続発症に対する抵抗性を高めて、延命を計る可能性を追究する必要があると考える。

かかる見地から Duchenne 型、男子 650 名の体位と障害度、脊柱側弯、下肢の変形、肺活量等との関係を検討し、本症の至適体位は、患者の平均ローレル指数の+10%から+20%の間にあると推定した。

今回は長期療養患者の体重、肺活量、障害度等の 5 ケ年間の推移を観察し、至適体位を検索したので報告する。