

〔成績〕回答者284例回収率100%。男147例、女137例、平均年齢63歳、平均罹病期間12.2年であった。症状の無い者100例、症状を認めた者184例（65%）であった。症状の平均総合点3.0、罹病期間の長期化と共に総合点の増加を認めた。症状を認めた184例のうち総合点低値例97例、中等値例48例、高値例39例であり、52.7%は症状の軽い低値例であった。罹病期間を ≤ 10 年、11~20年、21 \leq 年に分け、総合点低値例を罹病期間別に検討した。その結果低値例の30%は罹病期間10年以下の症例であり、罹病期間が長くなるに従い低値例の減少を認めた。自覚病状の項目別検討では、足の裏がはれて重い感じ、歩くと砂利を踏んでいる感じの2項目は罹病期間が長くなると発現率が高くなった。

〔結論〕自覚症状を認めた症例中52.7%は症状総合点低値例であり、この低値例は罹病期間の短い症例に多かった。以上の結果、軽症の糖尿病神経障害のより早期の発見にアンケート調査が役立つことが示唆された。

19. 外陰部蜂窩織炎によって発見された高齢者未治療糖尿病の1例

（第二病院産婦人科） 斉藤理恵・
熊谷万紀子・大平 篤・村岡光恵・
安達知子・滝沢 憲・黒島淳子

今回、私達は高齢者の外陰部蜂窩織炎によって発見された未治療の糖尿病の症例を経験したので報告する。

〔症例〕86歳、5回経妊産婦。既往歴：特記すべきことはない。13年前夫と死別。長男夫婦と同居。性器出血・歩行困難にて当科を紹介され、1995年2月8日初診。著明な外陰部の発赤・腫脹、膿瘍とその自壊による多量の膿汁、疼痛、軽度の意識障害、歩行困難を認め、入院。外陰部には恥骨上から大腿内側、肛門付近まで拡大した膿瘍を認め、膿瘍を切開・排膿し、抗生剤、消炎鎮痛剤の投与、洗浄を施行。同時に多飲・多尿も認めたため、精査にてDMと診断し、治療を開始した。膿瘍内容と尿中より *Klebsiella pneumoniae* と *Staphylococcus aureus* を認めたが、約2週間で菌は消失し、1カ月半の加療にてほぼ軽快した。その後、歩行時に転倒、骨折したために整形外科へ転科となった。

本症例はDMによる易感染性とケアの不足より広汎な膿瘍を形成したが、今後高齢者の増加に伴い、このような症例は増加することが予想され、十分な理解と対策が必要であると考えられた。

20. CT下ドレナージが奏効した化膿性椎間板炎の1症例

（第二病院整形外科、¹東女医大放射線科）
田中秀司・遠田 譲¹・圓尾圭美・
吉田雅之・菅原幸子

症例は、65歳男性で、風邪症状と腰痛のために近医入院となり硬膜外ブロックで治療を行っていた患者である。入院後も腰痛がしだいに増悪し体動も困難となったため23日後当科に転院となった。

転院時、腰痛、38度台の熱発および白血球増加を認めた。また腰部および腹部レントゲンではL3の椎体前縁部の破壊像と右大腰筋下部の陰影消失を認めた。腹部超音波検査では、バイファークーション直上で下大動脈を背側から腹側へ圧排する低エコーのマスを認めた。腹部CTでは、L3L4間の椎間板炎、L5レベルでの右大腰筋内にほぼ全周におよぶ膿瘍、後腹膜リンパ節の腫大を認め、膿瘍に対してはCT下に8Frのビッグテイルカテーテルを右大腰筋内に留置してドレナージを行った。膿培養の結果、起炎菌は黄色ブドウ球菌であった。治療は、ドレナージに加えて主にペニシリン系、セファロスポリン系の薬剤を投与し、また椎体の破壊を予防するためマジックベット上で絶対安静とした。

ドレナージの翌日より熱発はしだいに鎮静化し約1週間後には37度前後の微熱となった。白血球、CRPは約2週間後にはほぼ正常に復した。排膿後の腔は漏孔造影とCTで経過を追い、しだいに縮小したため18日後抜去した。約2カ月のベット上安静ののち歩行訓練を開始し転院3カ月で退院となった。

CT下ドレナージは、開腹操作によるものに比較して侵襲が軽微であり重篤な状態にある化膿性椎間板炎には有用である。

21. 大腿骨頸部内側骨折手術後に出現した大腿骨頭MRI異常所見の経過を追えた2例

（第二病院整形外科） 吉田雅之・
菅原幸子・石上宮子・千葉純司・
山田朱織・田中秀司・金子勝一

大腿骨頸部内側骨折は、年齢や骨折型によって骨接合術を施行されるものも少なくない。しかし、手術後に外傷性大腿骨頭壊死を続発するものがあり、この骨折の骨頭内でどのような変化が起こっているかは未だに不明な点が多い。今回我々は、術後のMRIで異常所見を示した2例の経過を観察したので報告する。

〔症例1〕52歳女性、自転車に乗っていて転倒して受