

みの人12名、経口剤5名、インスリン注射2名、インスリンと経口剤の併用者2名であった。いずれも血中TGはほぼ正常範囲にあった。HDL-C値とT.G, T. chol., HbA_{1c}, 肥満度とは相関を認めなかった。

5) Cushing 症候群に副腎髄質機能亢進症を合併した1例

吉岡 光明・山川 能夫 (新潟県立中央病院)
 齊藤 秀晃 (内科)
 川上 芳明・峯山 浩忠 (同 泌尿器科)
 関谷 政雄 (同 病理検査科)

症例：51才の男性。主訴：腹部膨満感、筋力低下。現病歴：7年前より甲状腺機能低下症の診断にて甲状腺剤と3年前から高血圧症にて降圧剤の投与を受けている。現症：身長170cm、体重63kg。7年前と体重増加なし。座瘡、多毛、皮膚線条などクッシング症候群を疑わせる臨床所見はない。尿中カテコールアミンの高値とともにデキサメサゾン抑制テストにて血中コルチゾールは抑制されず。腹部CTにて左副腎に約2.5cmの腫瘍あり。又、甲状腺機能でT₃, T₄の低値とトリオソルプの高値がありTBG減少が確認された。褐色細胞腫の術前診断のもとに手術施行。病理学的には、副腎髄質の過形成を伴った副腎皮質腫瘍。なお術後もTBGは低値。

6) メサングウム増殖性糸球体腎炎を合併した原発性甲状腺機能低下症の1例

吉田比美子・三井 英明
 今田 研生・小林 恵子
 善場 元美・高木 顕
 田中 直史・山田 彬
 吉田 和清 (新潟市民病院)

症例は32歳男性。全身倦怠感と体重増加(4kg/2ヶ月)を主訴に入院。入院時。言語緩徐で嗄声があり、頸部正中にびまん性甲状腺腫(七条I度)を触知した。Free T₃, Free T₄の低下とTSHの上昇、血清クレアチニン高値、腎機能の低下を認めたため、Levothyroxine 50 µg/dayとFurosemide 20 mg/dayの内服を開始した。治療後、甲状腺ホルモンの改善に伴い、腎機能も改善した。腎生検では、メサングウムに軽度びまん性の増殖を認めたが、細胞浸潤、脂肪滴や酸性ムコ多糖類の沈着は認めなかった。

本例は、甲状腺剤投与により、腎機能が改善し、腎生検でメサングウムの増殖を認め、甲状腺機能低下症による腎症と考えられた。

7) ヨード有機化障害を伴った甲状腺腫の2症例

金子 兼三 (長岡赤十字病院内科)
 田村 孝 (田村 医院)

症例1) 67才、女。姉も50才時巨大甲状腺腫摘出。18才頃より甲状腺腫自覚。60才頃より徐々に増大し、64才よりI-T₄の投与を受けるも縮小せず来院。弾性弱で境界部不鮮明な巨大甲状腺腫(右葉7×6cm>左葉)触知し、¹²³IシンチでR:I分布はび慢性なるも不均一。TSH・甲状腺機能正常。チオシアネート放出試験で¹³¹I放出率+32.5% (正常+10%以下)と陽性で、ヨード有機化障害による先天性甲状腺腫と診断。症例2) 33才、女。生来感音性難聴あり。11才頃甲状腺腫指摘され検査されたが正常。以後甲状腺腫徐々に増大するため'90.7入院。家系に同様の異常者なし。び慢性、弾性極めて軟、境界部不鮮明の巨大(推定100g以上)な甲状腺腫触知。¹²³IシンチでR:I分布はび慢性、粗。TSH (TRH試験)、fT₃, fT₄正常。チオシアネート放出試験：¹³¹I放出率+33.8%でPendred症候群と診断した。

び慢性で極めて軟らかい甲状腺腫を触知した場合、先天性甲状腺腫(ヨード有機化障害)の存在を忘れてはならない。

8) 著明な汎血球減少症を伴ったバセドウ病の1例

張替 涼子・筒井 一哉 (県立がんセンター)
 佐藤 幸示・佐藤 正之 (新潟病院)

病愆期間の長いバセドウ病に汎血球減少症を合併し、治療による甲状腺機能の正常化に伴い血液所見も正常化した症例を報告した。さらに、バセドウ病に合併する血液異常について若干の考察を行った。本邦において報告されたバセドウ病と汎血球減少症の合併例6例の比較検討では、治療による甲状腺機能の正常化に伴い、いずれも汎血球減少症が改善していることから甲状腺ホルモンの過剰状態が汎血球減少の主因と思われた。当院における未治療バセドウ病症例の血液所見の検討ではとくに顆粒球減少症は14%と多く、病愆期間10ヶ月以上の症例では10ヶ月未満の症例と比較して有意な顆粒球の減少を認めた。甲状腺ホルモンの過剰状態の造血機能に対する影響についてサイトカインを介する作用なども含め今後の検討が必要と思われる。