
 学 会 記 事

第 32 回新潟糖尿病談話会

日 時 平成 15 年 3 月 8 日 (土)
午後 1 時 30 分～

会 場 新潟東急イン
華の間

I. 一 般 演 題

1 糖尿病を合併した自己免疫性膵炎の 2 例

佐藤 知巳・八幡 和明・本田 穰
稲田 勢介・波田野 徹・富所 隆
吉川 明

厚生連長岡中央総合病院内科

〔症例 1〕64 歳の男性。糖尿病が悪化し、当科に紹介された。経口剤、インスリンにてコントロール良好となったが、その後腹痛、黄疸が出現。膵のびまん性腫大と下部胆管の狭細像より下部胆管癌も疑われたが、高 γ -グロブリン血症および IgG4 高値より自己免疫性膵炎と診断した。PSL 内服を開始し、以後膵腫大、胆管の狭細所見は改善した。糖尿病は一時悪化したもののインスリン増量にて改善した。現在ステロイドを漸減中である。

〔症例 2〕67 歳の男性。糖尿病のコントロール不良となり、当科に紹介された。その後膵腫大とともに黄疸が出現。ERCP にて主膵管の不整な狭細所見と下部胆管の著明な狭窄を認めた。胆管癌を強く疑ったが、UDCA、フォイパン内服のみで黄疸、検査所見は改善した。IgG、特に IgG4 が高値で、経過と併せて自己免疫性膵炎と診断した。現在は経口血糖降下剤とともに UDCA、フォイパン内服にて経過観察中である。

2 心筋炎を機にケトアシドーシスをきたした 1 型糖尿病の 1 例

伊藤 竜・金子 晋・田村 紀子
田中 直史

新潟市民病院第 2 内科

症例は 36 歳男性。

【既往歴・家族歴】特記すべきことなし。

【現病歴】26 歳より 1 型糖尿病。CSII にて治療中、平成 14 年 11 月 6 日頃より全身倦怠感、食欲不振が出現。11 日近医を受診し高血糖を指摘され、翌 12 日当科を紹介受診。pH7.00, HCO₃ 2.7mEq/l, Glu 807mg/dl, 尿中アセトン体 3+ であり DKA と診断され、即日入院した。

【経過】入院時 ECG は洞頻脈のみだったが、13 日には II, III, aVF, V₂ ~ V₆ と広範囲に ST 上昇が認められた。胸部症状はなく、心電図、心 echo、心筋酵素の結果から急性心筋炎と診断した。

【考察】CSII の注入量を増量しつつ、sick day に対応したが、DKA を発症した。心筋炎が DKA の誘引となったと考えられた。

3 糖尿病治療中に腸管囊胞状気腫症 (PCI) を併発した当科症例の検討

窪田由希子・高田 琢磨・田中由紀子
中山 秀章・竹田 徹朗・齋藤 亮彦
下条 文武・鈴木 芳樹*

新潟大学医学部附属病院第二内科
新潟大学保健管理センター*

今回私達は糖尿病の治療中に腸管囊胞状気腫症 (以下 PCI) を併発した症例を経験した。

症例は 54 歳女性、1993 年発症の間質性肺炎を合併したくすぶり型成人 T 細胞性白血病の患者で、同年よりプレドニゾロン 40mg の内服加療を開始、漸減した。その後、併発したステロイド糖尿病に対し約 4 年間のボグリボース内服後に PCI を発症、ボグリボース内服中止の上酸素吸入、抗生剤内服にて治癒した。近年、PCI と α グルコシダーゼ阻害薬 (α GI) の関与が指摘されている。これまでに当科で経験した PCI 7 例中 3 例が α GI を内服しており、プレドニゾロン内服、原病で