

型 (N) 4, 昼 R3, 間食時 R1, 夕 R3, 夜 N3 (計18単位) にて退院した。食直後に下痢が出現したが、消化剤にて軽減した。症例2: 76歳女性。平成12年5月, 膵癌(再発)のため膵全摘術施行, 退院時は各食時に R1, 夜 N1 (計4単位) にて退院した。症例3: 69歳女性。平成11年12月膵癌にて膵全摘術施行, 現在, 朝 R3, 昼 R3, 夕 R3, 夜 N1 (計10単位) にて治療中。食直後に下痢が認められ, モルヒネ水にて治療中。

【考案】いわゆる IDDM と比べ, 膵全摘後糖尿病ではグルカゴン欠乏も存在するためインスリン必要量が少ないように思われた。

2) 糖尿病患者と眼科診療—とくに眼科受診状況, 病状の認識について—

山田 幸男・高澤 哲也  
平沢 由平・大石 正夫  
土屋 淳之 (信楽園病院)

糖尿病患者の眼科受診を円滑に行い, また中断をなくするために, およそ 2,000 人の外来糖尿病患者の中 602 名に眼科受診状況や中断などについてアンケート調査をした。その結果, 当院の眼科にかかっている人が 67.8%, 他院が 32.2% で, 少なくとも 1 年に 1 回は眼科受診をしている人が 88.2% であった。糖尿病網膜症といわれたことのある人は 15.3% であったが, 糖尿病網膜症はないと答えた人の中, カルテを照合したところ 33.3% の人に糖尿病網膜症が存在した。糖尿病と診断されても 1 度も眼科を受診したことのない人がおよそ 9% みられた。その主な理由として, 視力低下がないため, 眼科にかかる必要がないと思った, 医師にすすめられなかった, などが上位を占めた。今後, 眼科的病状をよく説明するとともに, 前回受診日や次回予定日を記入したカードを渡すなどの工夫が必要と思われた。

3) Hypogonadotropic hypogonadism の一例

北里 博仁・津田 晶子 (新潟医療生活協同)  
山口 利夫・濱 齊 (組合木戸病院内科)

糖尿病・心筋梗塞を合併した Hypogonadotropic hypogonadism 症例を経験したので報告する。30歳男性, 急性心筋梗塞入院時に身体所見およびゴナドトロピンのみ低値よりゴナドトロピン単独欠損症を疑われ, 四重負荷試験の LH-RH 単回投与で LH・FSH 分泌の低反応より視床下部性ゴナドトロピン単独欠損症と診

断。短時間での LH-RH 頻回投与による LH-RH 負荷試験は LH-RH 単回投与とほぼ同一結果であった。今後は, 長期間にわたる性ホルモン低値に伴う骨代謝異常などに注意して経過観察をする必要がある。

4) PTU による過敏性血管炎の 1 例

新沼亜希子・田村 紀子 (新潟市民病院)  
百都 健・田中 直史 (第二内科)

【症例】28歳, 女性。【主訴】発熱, 耳介の腫脹と出血斑, 眼球結膜炎, 関節痛。【現病歴】H7年からH11年4月までバセドウ病にて PTU 内服していた。H12年4月, バセドウ病再燃を認め, 4月下旬より PTU を再開した。5月27日頃より39度台の弛張熱, 左耳介腫脹と出血斑, 両側肩関節痛, 左眼球結膜の充血, 甲状腺のびまん性腫大を認め, 精査目的に当科入院した。

【経過】白血球数の減少, CRP 軽度増加, 免疫学的検査では MPO-ANCA 807 EU と高値を認めた。上強膜炎, 様々な皮疹等血管炎を示唆する所見を認めたことより, MPO-ANCA 関連血管炎の範疇に入ると考え, PTU 内服を中止した。その後速やかに解熱し, 症状は軽快した。【考察】PTU 使用中に発症した MPO-ANCA 関連血管炎症候群の報告が散見されるが, 腎病変, 肺胞出血の報告が多く, 皮膚血管炎はまれである。MPO-ANCA 関連血管炎の原因として, PTU などの薬剤を念頭に置くべきであると考えられる。

5) 抗利尿障害の臨床

鴨井 久司・金子 晋 (長岡赤十字病院)  
第二内科

6) 難治性肺クリプトコッカス症を合併した巨大下垂体腫瘍による Cushing 病の一例

五十嵐智雄・宗田 聡  
小林 千晶・阿部 英里  
丸山誠太郎・戸谷 真紀  
上村 宗・金子 晋  
鈴木 克典・羽入 修 (新潟大学)  
中川 理・相澤 義房 (第一内科)  
中村 元・筒井奈々子 (同)  
田邊 嘉也・塚田 弘樹 (第二内科)  
下条 文武 (同)  
森井 研・田中 隆一 (脳神経外科)

症例は72歳女性。十年來の高血圧症あり。1998年より

両眼のかすみが出現。99年初めより咳・排痰が持続。5月頃よりは両眼視力低下が進行し、肥満・満月様顔貌・髭・活動性低下を指摘され、7月近医受診し、肺クリプトコッカス症の診断にて入院。入院時 K 2.3 mEq/l, ACTH 167.8 pg/ml, 尿中 F 865.7  $\mu$ g/日, MRI にて巨大下垂体腫瘍あり。10月当院紹介。内分泌学的検査にて Cushing 病と診断。12月 Hardy 手術施行するも腫瘍は残存し、下垂体照射・bromocriptine 併用治療施行。その後 ACTH は持続高値、尿中 F は変動し、低下と共に肺クリプトコッカス症も増悪した。Cushing 病における macroadenoma の頻度は10-20%であり、かつ寛解率が低いと報告されている。本例は重症感染症も併発しており、稀な一例と考え報告する。

#### 7) 多彩な合併症のため診断・治療に難渋している Cushing Syndrome

吉川 成一・新沼亜希子  
今田 暁子・田村 紀子 (新潟市民病院)  
百部 健 (第二内科)

【症例】: 53歳, 女性, 【既往歴】 19歳: 虫垂炎, 51歳: 子宮筋腫, 【現病歴】 2000年6月全身のむくみが生じ、血糖値の上昇がみられ精査目的のため新潟市民病院を受診。デキサメサゾン少量抑制試験にてコルチゾールの抑制がみられず, Cushing 症候群が疑われ同年7月4日入院。【治療と経過】 デキサメサゾン抑制試験, 頭部 MRI, 腹部 CT により異所性 ACTH 産生腫瘍が疑われ, 産生部位の検索をおこなった。検索中に肺に菌塞栓によると思われる膿瘍を生じ, 抗生剤を投与したが肝障害, 血小板減少, 皮疹が生じた。ミトタンによるコルチゾールの減少とともに感染症の軽快した。【まとめ】 病型診断ができず難治性肺膿瘍, 抗生剤による副作用により治療に難渋した Cushing 症候群を経験した。ミトタンによりコルチゾールと ACTH の減少がみられた。

#### 8) 両側副腎過形成による Cushing 症候群の一例

吉岡 光明 (吉岡内科クリニック)  
小原 孝男 (東京女子医大)  
内分泌センター

症例: 53歳の女性。当クリニック受診目的: 糖尿病の治療。現病歴: H 5年, 近医にて高血圧症の治療を開始。しかし, 血圧のコントロールは不良。H 9年10月, 糖尿

病を併発。HbA<sub>1c</sub>は6.3%。H11年8月, 糖尿病が急激に増悪。HbA<sub>1c</sub>10.8%。H11年11月, 当クリニック初診。現症: 身長144.6cm, 体重54.2kg, 血圧195/116, 満月様顔貌, 中心性肥満, 皮膚線条, 痤瘡, 多毛などはなかったが, 皮下出血斑, 下腿浮腫, 前胸部白癬あり。精神症状は躁状態。その他, 骨粗鬆症が著明, 第2胸椎圧迫骨折あり, 内分泌学的検査及び画像検査より ACTH-independent Bilateral Adrenocortical Macronodular Hyperplasia (AIMAH) と診断, H12年2月16日東京女子医大にて両側副腎全摘術施行。右副腎7.5×4.5×5.5cm, 72.0g, 左副腎11×6×4cm, 139.8g。術後, 糖尿病は食事療法のみでコントロール良好。血圧は正常化せず, 現在もステロイドホルモンの補充とともに降圧剤服用中。なお, 精神状態はうつ状態となり, 専門医にて加療中。

#### 9) 腹腔鏡下手術導入後の副腎偶発腫瘍症例の臨床的検討

藤本 浩明・渡辺 竜助  
車田 茂徳・筒井 寿基 (新潟大学)  
波田野彰彦・高橋 公太 (泌尿器科)

近年の画像診断の進歩により健診や他の疾患の経過観察中に偶然副腎腫瘍を指摘される症例が増加している。当教室ではこれまでに約120例の腹腔鏡下副腎摘除術を施行してきたが, これら副腎偶発腫瘍症例の手術を24例(A群)経験している。また1995年より副腎偶発腫瘍を指摘されながら内分泌活性がなく腫瘍径が3cm以下で経過観察している9症例(B群)があり, これらの症例に対して臨床的な検討を行った。A群では腫瘍径は1cm~7cm。いずれの症例も疾患及び手術に対するインフォームドコンセントを得た上で手術を行った。施行した手術は経腹膜のアプローチが14例, 後腹膜のアプローチが10例。病理診断は副腎皮質腺腫が22例, 副腎皮質過形成が1例で preclinical Cushing 症候群と考えられる症例を3例認めた。また pheochromocytoma を1例認めた。悪性腫瘍はなかった。手術による重大な合併症は経験しなかった。B群では経過観察中に腫瘍径の増大を認め手術を施行した例はなかった。副腎偶発腫瘍の手術適応を決める上では術前の詳細な内分泌検査と患者の QOL を含めた検討が必要と考えられた。