

負荷試験, 他の下垂体ホルモン低下からは下垂体機能低下症の合併が考えられた。

5) Germinoma による尿崩症に糖尿病を合併した若年女性の1例

渡辺 資夫・片桐 尚
荒川 道・中川 理
谷 長行・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

症例: 24歳女性, 86年 Germinoma にて放射線療法を受けた後, 汎下垂体機能低下症, 渴中枢障害を生じ, 高 Na 血症を繰り返していた。91年急激な高血糖 (893 mg/dl) で糖尿病を発症。95年, 糖尿病, 高 Na 血症の治療のため入院した。入院時 HbA1c 9.8%, Na 162 mEq/l。入院後 insulin 療法にて高血糖を是正し, 続いて高 Na 血症の是正に努めた。尿中 C-peptide は入院時 13.0 μ g/日, 血糖コントロール改善後 39.5 μ g/日, さらに高 Na 血症の是正により 108.2 μ g/日と改善が認められ, 最終的には食事療法のみで血糖は正常化した。

考案: 高 Na 血症の上昇は短期的には insulin 分泌刺激に働くとされるが, 本症例では慢性的な高 Na 血症によって β 細胞機能の疲弊をきたした可能性が考えられた。

6) 46X, Xq⁻, を認めた NIDDM の1女兒例

高橋 秀雄・橋本 尚士
川崎 琢也・菊池 透 (新潟大学小児科)

今回我々は学校検尿を契機に NIDDM と診断され, 染色体検査にて 46, X, der (X) t (X;5) (q13.3; q22.3) を認め, 精神発達遅滞, 低身長を合併した1女兒例を経験した。家族歴は父が境界型糖尿病, 祖母が NIDDM, 入院時15才9カ月, 身長 144.5 cm. (-2.51 SD), 体重 44.7 kg (+2.5%), 骨年齢12歳7カ月, 性成熟度は pubic hair, breast とともに Tanner 1度だった。翼状頸, 外反肘, 桶状胸といった Turner 徴候は認めなかった。腹部エコー所見では軽度脂肪肝, 子宮の高度萎縮が認められた。検査上, 原発性性腺機能不全パターンをみとめたが E2 は思春期レベルにあり, 現在月経の発来はないものの, 乳房の肥大, 恥毛の出現を来している。

7) 閉経後婦人に対するホルモン補充療法による Lp (a) の変化

八幡 哲郎・倉林 工
本多 晃・東條 義弥 (新潟大学)
山本 泰明・田中 憲一 (産科婦人科)

8) CETP 欠損症ホモ型の1家系

三井田 孝 (新潟大学
検査診断学)
星山 真理 (柏崎中央病院
内科)

症例は34才の男性。父が58才で心筋梗塞で死亡, 母が高脂血症。検診で TC 232 mg/dl, TG 48 mg/dl, HDL-C 164 mg/dl と高コレステロール血症を指摘され受診。自覚症状なし。多量のアルコール摂取なし。アキレス腱肥厚なし。アポ蛋白 (mg/dl); AI 247, AII 38, B51, CII 8.9, CIII 29.8, E 15.8。超遠心法 (mg/dl); VLDL-C 2, LDL-C 54, HDL2-C 175, HDL3-C 13。apoAI, CIII, E と HDL2 の著増を認めた。3% PAG ディスク電気泳動で polydisperse LDL と HDL の著増あり。PCR-SSCP 法による CETP 遺伝子解析により, イントロン14の splice donor site の G→A 変異のホモ型であることが判明した。母は同変異のヘテロ型であった。

9) 一過性低 Na 血症を繰り返した Rathke 嚢胞の1例

田村 哲郎・渡辺 徹 (新潟大学脳研究所)
田中 隆一 (脳神経外科)
田辺 肇 (白根健生病院内科)
小野寺 理 (同 神経内科)

【はじめに】Rathke 嚢胞は多くは無症状であるが, 時に下垂体前葉機能低下や尿崩症などの内分泌症状を来することがあり, 通常不可逆性である。今回我々は一過性の低 Na 血症を繰り返し, 副腎皮質機能不全によると思われた症例を経験したので報告する。【症例】70歳女性。'93.10感冒様症状とともに全身倦怠, 食欲低下あり, 白根健生病院受診し低 Na 血症 (122 mEq/L) を指摘され, 加療を受けた。その後3回同様の症状が出現した。精査の結果二次性副腎皮質機能不全として9.12.当科紹介。血清Fは2.5, 17 OHCS は0.4と低値の他 PRL が若干高値である以外甲状腺機能は正常。ACTH 負荷試験でFは反応し, SU test では低反応と判断された。CT 上鞍内に CE (-) の低吸収域が, MRI では鞍内

に T1-WI で低信号の cystic mass を認め、wall のみ CE された。11.4 手術を行いラトケ嚢胞であった。術前後の当科での検査では F は正常で PRL は高めであり TRH に遅延反応を示したが、術後は正常化した。術後低 Na 血症は生じていない。

- 10) 非浸透圧刺激と浸透圧刺激の相互作用がバソプレシン分泌に及ぼす影響
—新しい分泌様式の提唱—

嶋井 久司 (長岡赤十字病院) 内科
山路 徹 (東京大学第三内科)

- 11) 軽症高血圧に対する kallikrein 経口剤の
効果 (続報)
—Kallikrein 筋注による尿中 Na 排出量の変化—

中村 宏志・中村 隆志 (中村 医院)

【目的】我々は昨年の本会にて、軽症高血圧患者に対し Kallikrein 経口剤 (以下 Ka 剤) を長期投与した場合に降圧効果が得られることを報告した。今回は、Ka 剤の筋注が尿中 Na 排出量とプロスタグランディンに及ぼす影響と経口剤による降圧効果の関係につき検討した。【方法】対象は、非肥満の軽症高血圧女性患者 (収縮期血圧 140~165 mmHg, 拡張期血圧 90~96 mmHg で1ヶ月の非薬物療法にても正常血圧まで降下しない者) 30名。排尿後、水 300 ml を飲用させ60分安静とした後に採尿し、Ka 剤 10 IU を筋注の上、120分後に採尿し、尿中 Na 排出量、尿中 PGE₂, 6-keto-PGF_{1α}, TXB₂ も測定した。対象者をA群 (非投与群) 15名、B群 (Ka 剤 150 IU 投与群) 15名とし、1, 3ヶ月後に血圧を測定した。【成績】1, 3ヶ月後の平均血圧は、B群で有意に下降していた。B群の Ka 剤筋注前後の FE_{Na} の増加と平均血圧の下降度 (投与3ヶ月後の平均血圧—投与前平均血圧) の間には $r = -0.752$ ($p < 0.01$) の逆相関を認め、尿中 PGE₂ 排泄量の増加と平均血圧の下降度の間にも $r = -0.709$ ($p < 0.01$) の逆相関を認めた。また、B群の Ka 剤筋注前後の FE_{Na} の増加と尿中 PGE₂ 排泄量の増加との間に $r = 0.816$ ($p < 0.005$) の相関を認めた。【結論】軽症高血圧患者に対し Ka 剤を長期投与した場合に、降圧効果は得られることが判明した。その機序は、PGE₂ の増加による Na 利尿の促進である可能性が高いと考えられた。

- 12) 甲状腺髄様癌のみ明らかな MEA II 型の
1例

渡辺 卓也・佐藤 幸示 (県立がんセンター) 新潟病院内科
筒井 一哉

症例は18歳女性。平成5年12月左前頸部腫瘍で発症。平成6年1月当科受診。家族歴で母親と母方の祖父が Sipple 症候群であり同疾患が疑われた。頸部 MRI では右葉上部、左葉上部、下部に径 10 mm 程度の結節を認めた。甲状腺エコーでは低エコー腫瘍を認めた。CEA 4.4 ng/ml, カルシトニン 193 pg/ml と高値。Ca, P, ALP は正常。Ca 負荷試験, ガストリン負荷試験は明らかに陽性。選択的静脈サンプリングでは SVC でカルシトニン 449 pg/ml と高値。また、腹部 CT では右副腎の腫脹を認め、褐色細胞腫が疑われた。尿中ノルメタネフリンはやや高値なるも血中、尿中カテコラミン3分画は正常であり褐色細胞腫の確定診断はできず。ACTH, Cortisol の日内変動は正常。PTH-intact, イオン化 Ca, プロラクチン, GH, TSH, LH, FSH はいずれも正常で副甲状腺、下垂体機能は正常であった。8月17日甲状腺全摘術施行。組織標本ではカルシトニンが褐色に染まり Congo-red 染色陽性のアミロイドを認め甲状腺髄様癌と診断。今後、副腎、副甲状腺の厳重な経過観察を要する症例である。

- 13) 黄色肉芽腫性腎盂腎炎をともなった甲状腺
癌合併、原発性副甲状腺機能亢進症の1例

鈴木 和夫・吉岡 光明 (新潟県立中央病院) 内科
阿部 惇 (同 外科)
真部 一彦 (同 泌尿器科)
峰山 浩忠 (同 泌尿器科)
関谷 政雄 (同 病理検査科)

症例: 36歳女性。主訴は右下腹部痛。昭和62年1月7日、右水腎症のため右腎摘出術を施行。組織学的に黄色肉芽腫性腎盂腎炎、腎結石と診断。平成6年1月、血清カルシウム高値を指摘され当科受診。原発性副甲状腺機能亢進症と診断。頸部 CT にて、甲状腺左葉に副甲状腺腫瘍と甲状腺腫瘍を認め、平成6年4月20日当院外科にて、左副甲状腺摘出術、左甲状腺腫瘍摘出術を施行。組織学的に、副甲状腺過形成と甲状腺乳頭状腺癌と診断した。考察: 本例は、原発性副甲状腺機能亢進症 (副甲状腺過形成) のために腎結石を合併し、黄色肉芽腫性腎盂腎炎を併発した1例と考えるが、甲状腺乳頭状腺癌の合併もあり、文献的考察を含め報告した。