学　会　記　事

第23回糖尿病談話会

日　時　平成6年3月19日（土）
午後2時30分より
会　場　ホテルイタリア軒
5F「春日の間」

I．一　般　演　題

1）肝膿瘍を合併した糖尿病の2例

高木　正人（長岡赤十字病院内科）

糖尿病治療経過中に，肝膿瘍を合併した2症例を経験した．症例は64歳と67歳の女性で，どちらも嘔吐と発熱で発症し当院に入院した．2例とも腹部 CT にて肝右葉前上区域に，単発性の肝膿瘍に特徴的な所見が認められ，直ちに抗生剤を投与したところ，著効しドレナージを行うことなく順調に経過し治癒した．

肝膿瘍を合併した糖尿病の特徴を明らかにする目的で，当院内科における平成1年～5年までの，過去5年間における肝膿瘍14例について検討した．糖尿病を有するものは6例，42.9％であった．全例が女性，平均年齢69.7歳と高齢者に多く，平均罹病期間は約10年であった．平均 HbA_{1c} 9.23％とコントロール不良であったが，糖尿病の合併症は軽度であった．単発病巣が多く，胆石・総胆管結石や胆道系手術の既往が全例に認められた．起因菌は E-coli，Klebsiella であった．

2）慢性活動性C型肝炎（CAH）を合併した糖尿病（DM）2症例について

星山　真理・浅間　昌子他（柏崎中央病院内科）
品田　里美・他（同　栄養課）
曽我　憲二（日本歯科大学新潟歯学部附属病院内科）

肝疾患と DM の関連は，未だ十分に解明されたとはいえない．著者らは2例の CAH と DM の合併例を経験し，今後の問題点について考察した．

症例1：43才，女性，主婦．家族歴に DM なし．21才時，慢性肝炎として7カ月入院．38歳の出産時に，尿糖と肝機能異常を指摘され，漢方薬を5カ月間服用した後，多忙を理由に治療せず．1992年春より倦怠感，10kgの体重減少，口渇，多尿を主訴として同年10月23日当院内科受診．これまで手術歴，輸血歴はない．多覚的には，BMI＋11.0，血圧110/78，糖尿病性神経症と白内障を認めた．検査所見では，一日尿糖 200g/日，尿 CPR 52.8 μg/日，尿ケトン体（－），HBA_1C 17.9％，ICA および ICSA（－），GPT 534 IU/l，HCV-II（＋），肝生検所見などから CAH と診断．ペンフィル 30R，皮下注と共に IF 治療を拒否された為，強ミノ大量療法を開始し，現在 GP は 150 IU/l，HBA_1C は10％前後で観察中である．

症例2：77才，男性，事務長．1969年胸膜炎罹患，脱肛手術を二回受けており，輸血歴（＋）．1981年より降圧剤服用中．1988年9月初旬，脱肛の治療を目的に来院し，肝機能異常を指摘され内科へ紹介される．自覚症状なく，他学的にも高血圧のみを認める．GPT は 256 IU/l，α-Feto 90 μg/ml，HCV-II（＋），肝生検，肝 CT，Angio 所見より，HCC を除外し，強ミノ大量療法を開始したが，GPT，α-Feto の著増をみたため，IF 投与を型通りに投与．GPT は 50 IU/l 以下と速やかに改善．しかし，DM が顕在化し，現在食事・運動療法にて，DM は肝機能と共にコントロール良好である．

まとめ：CAH は，インスリン抵抗性を招来し，NIIDM を悪化させると共に，IF，グリチルリチン製剤投与によるサイトカイン・ネットワークを介して，IDDM に関与していく場合も想定され，今後 CAH，DM，免疫系の解明が待たれる．

3）汎発生脱毛症と慢性甲状腺炎の経過中にインスリン依存型糖尿病を合併した多腺性自己免疫症候群の1男児例

山田　謙一・橋本　尚士
川崎　琢也・菊池　透
鈴木　博・菅野かつ恵
内山　聖（新潟大学小児科）

汎発性脱毛症と慢性甲状腺炎の経過中にインスリン依存型糖尿病を合併した多腺性自己免疫症候群（polyglandular autoimmune syndrome；PGA）の1男児例を経験した．4才時に汎発性脱毛症，6才時に慢性甲状腺炎が発症し，治療されていた．16才時に多飲，多尿，全身倦怠感，体重減少に引き続いて，糖尿病性ケトアシドーシスになり，以後インスリン依存型糖尿病として治療され